

CONTENIDO

	Pág N°
PODER LEGISLATIVO	
Proyectos.....	2
PODER EJECUTIVO	
Decretos	5
Acuerdos	15
Resoluciones	16
DOCUMENTOS VARIOS.....	16
TRIBUNAL SUPREMO DE ELECCIONES	
Edictos.....	43
CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA.....	44
REGLAMENTOS	49
INSTITUCIONES DESCENTRALIZADAS	49
RÉGIMEN MUNICIPAL.....	49
AVISOS	50
NOTIFICACIONES	55

PODER LEGISLATIVO

PROYECTOS

**COMISIÓN PERMANENTE DE ASUNTOS SOCIALES
CONTIENE**

Texto actualizado al 08-09-2015

**LEY DE FECUNDACIÓN IN VITRO Y TRANSFERENCIA
DE EMBRIONES HUMANOS”**

Expediente N° 18.824

ARTÍCULO 1.- Objeto

Esta ley tiene por objeto autorizar y regular la aplicación de la técnica de la fecundación in vitro y transferencia de embriones, en adelante denominadas “FIV-TE” siempre y cuando forme parte de una política nacional de atención a la infertilidad, como última alternativa después de descartados los distintos tratamientos que procuran atender la infertilidad.

ARTÍCULO 2.- Requisitos clínicos

La FIV-TE solo podrá practicarse si la mujer, el hombre o ambos son declarados infértiles por los profesionales competentes respectivos, una vez agotados todos los procedimientos y protocolos pertinentes, de conformidad con la política nacional de atención integral de la infertilidad. El procedimiento de la FIV-TE solo podrá llevarse a cabo en parejas heterosexuales, que sean convivientes, en unión libre o matrimonio, mayores de dieciocho años y con plena capacidad cognoscitiva y volitiva. No podrán optar por esta técnica aquellas personas que no cumplan con lo establecido en el presente artículo.

ARTÍCULO 3.- Comités Médicos FIV

La recomendación de someter a la mujer a un procedimiento de FIV-TE será emitida por un grupo multidisciplinario denominado “Comité Médico FIV”, adscrito al Centro de Salud, público o privado, que practica el procedimiento.

Los Comités Médicos FIV estarán integrados por un mínimo de tres especialistas. Cada Comité deberá contar al menos con un médico con especialidad en reproducción humana o genética, un médico con especialidad en bioética y un microbiólogo. También contará con un fiscal nombrado por la Defensoría de los Habitantes, quien tendrá derecho a voz.

Los Comités Médicos FIV serán supervisados por la oficina que al efecto determine el Ministerio de Salud.

Ningún médico que practique la técnica FIV-TE, o que tenga interés económico o personal en la FIV podrá formar parte de los Comités Médicos FIV.

ARTÍCULO 4.- Autorización de los equipos profesionales

La FIV-TE solamente será realizada por un equipo multidisciplinario de profesionales en ciencias de la salud, cuyos miembros deberán estar debidamente inscritos en sus respectivos colegios profesionales y quienes deberán contar con la formación académica, la capacitación especializada, y la experiencia requeridas para asumir la responsabilidad de la conducción apropiada de dicho procedimiento, así como disponer de un número suficiente de personal calificado para todas las aplicaciones complementarias o sus derivaciones científicas.

ARTÍCULO 5.- Habilitación de los establecimientos

La aplicación de la FIV-TE únicamente tendrá lugar en establecimientos de salud especializados y que cuenten con el permiso sanitario de funcionamiento y con las instalaciones, el equipamiento y los medios adecuados para practicar la FIV-TE, según se determinará mediante reglamento.

ARTÍCULO 6.- Objeción de conciencia

Ningún profesional o funcionario en Ciencias de la Salud podrá ser obligado a participar en un procedimiento de FIV-TE o a colaborar en los procedimientos médicos preparatorios y auxiliares a esta técnica directos o indirectos, ni será objeto de sanciones administrativas o laborales, si decide no participar o colaborar con esos procedimientos fundamentándose en una objeción de conciencia respecto a esta técnica.

ARTÍCULO 7.- Información en relación con el procedimiento

De previo a la firma del consentimiento, a la mujer y al hombre se le proporcionará la información relativa a: 1) Contenido y alcances de esta ley; 2) el tratamiento FIV-TE, 3) consecuencias médicas del tratamiento. Entre estas se incluirá información de los riesgos directos para la mujer durante el tratamiento y embarazo, así como para la descendencia. Será obligación del director del equipo multidisciplinario de profesionales en Ciencias de la Salud que realizará la técnica de FIV-TE, proporcionar dicha información en forma tal que se facilite su comprensión. En el expediente clínico deberá dejarse constancia de que se dio y recibió esta información, así como original del formulario de consentimiento informado debidamente firmado.

ARTÍCULO 8.- Consentimiento informado

El consentimiento informado de las personas que participen en el procedimiento de FIV-TE debe ser obtenido en forma libre, consciente, expresa y será plasmado en un documento formal. Deberá dejarse constancia de la huella digital del paciente, además de la firma de dos testigos, quienes no tendrán relación con el centro médico en el cual se realizará el procedimiento, con copia de su respectivo documento de identidad. Este consentimiento informado será obtenido antes del inicio del procedimiento y se le otorgará a la pareja al menos ocho días naturales para su estudio, a fin de que puedan plantear las dudas que posean sobre el procedimiento. Dicha documentación deberá ser verificada en el momento en que se vaya a realizar la técnica.

El contenido del consentimiento informado será definido mediante el reglamento que al efecto dicte el Ministerio de Salud.

Junta Administrativa

Carlos Alberto Rodríguez Pérez
DIRECTOR GENERAL IMPRENTA NACIONAL
DIRECTOR EJECUTIVO JUNTA ADMINISTRATIVA

Dorelia Barahona Riera
REPRESENTANTE EDITORIAL COSTA RICA

Carmen Muñoz Quesada
MINISTERIO DE GOBERNACIÓN Y POLICÍA

Said Orlando de la Cruz Boschini
REPRESENTANTE MINISTERIO DE CULTURA Y JUVENTUD



ARTÍCULO 9.- Formulario de consentimiento

La aceptación de la aplicación del procedimiento por parte de las personas quedará reflejada en un formulario de consentimiento informado que será parte integral del expediente clínico, en el que se hará mención de al menos las siguientes condiciones de la FIV-TE:

- a) Objetivo.
- b) Confidencialidad y acceso a la información sensible.
- c) Indicación clínica.
- d) Descripción de la técnica.
- e) Riesgo de la técnica.
- f) Riesgos predecibles en la mujer y a su posible descendencia.
- g) Aspectos legales relacionados con la identidad del donante, la relación de paternidad y otras relaciones de parentesco.
- h) Probabilidades de fracaso de la técnica.

ARTÍCULO 10.- Revocación del consentimiento informado e interrupción del procedimiento

Cualquiera de los participantes, podrá revocar su consentimiento informado y solicitar la interrupción de la FIV-TE, en cualquier momento antes del inicio del procedimiento. Se prohíbe la interrupción una vez iniciado el procedimiento o cuando exista un embrión creado. Tal decisión deberá comunicarse por escrito al profesional responsable de aplicar el procedimiento, y una copia será agregada al expediente clínico.

ARTÍCULO 11.- Premoriencia del marido o compañero

Sin con posterioridad a la firma del consentimiento informado y antes de que se hubiere producido el o los embriones, falleciere el marido o compañero, la esposa o compañera podrá determinar si continua con el procedimiento. Lo anterior, siempre y cuando no exista un embrión creado en cuyo caso deberá de continuar con el procedimiento. Bastará con la certificación del Director del centro médico para que se tenga por demostrada la filiación paterna del hijo o la hija producto de la técnica FIV-TE, y proceda el Registro Civil a la inscripción del nacimiento.

ARTÍCULO 12.- Fertilización in vitro y transferencia embrionaria

La cantidad máxima de ovocitos sometidos a inducción de fertilización, será de hasta seis ovocitos. En casos calificados por el equipo médico, podrá determinarse según sus características, un número de hasta ocho ovocitos.

Se autoriza la transferencia de hasta dos embriones en la mujer por cada ciclo reproductivo, quedando a criterio médico, en casos calificados por edad reproductiva avanzada y el estadio embrionario, la transferencia de hasta un máximo de tres.

ARTÍCULO 13.- Protección del embrión

Se prohíbe la destrucción de los embriones viables o inviables, el uso del vientre subrogado, así como la división y selección genética de embriones, su comercio o la experimentación sobre ellos. Todos los embriones, de acuerdo a las disposiciones de esta ley de cantidad de óvulos fecundados, deberán ser implantados en el útero de la madre y no podrán ser criopreservados, congelados o vitrificados. Queda prohibida también toda forma de ingeniería genética, la reducción embrionaria, selección eugenésica y el diagnóstico genético preimplantacional.

La transferencia de los óvulos fertilizados al cuerpo de la mujer deberá hacerse tan pronto como técnicamente sea posible.

Los embriones, tanto antes como después de ser transferidos a la madre, recibirán, al igual que ella, los cuidados necesarios para asegurar su dignidad, su integridad física, su salud, y garantizar su nacimiento.

La persona por nacer, no será objeto de ninguna práctica discriminatoria en virtud de su patrimonio genético, sexo, raza o cualquier otro motivo, ni deberá ser objeto de técnica alguna tendiente a experimentación alguna o a modificar sus características. Se prohíbe la selección de embriones antes de la transferencia a la madre, como resultado de diagnóstico genético preimplantacional.

ARTÍCULO 14.- Sanciones administrativas

Sin perjuicio de la responsabilidad civil, las sanciones tipificadas en el Código Penal y las leyes especiales, o en la presente ley, las infracciones de carácter administrativo en materia de fecundación in vitro y transferencia de óvulos fecundados se clasifican como muy graves, graves y leves, y tendrán las sanciones administrativas que se indican a continuación:

a) Infracciones muy graves. Serán sancionadas con una multa de cincuenta a cien salarios base y el cierre temporal o definitivo del establecimiento, según sea el caso:

1.- La persona o establecimiento que permita o practique el desarrollo in vitro de los óvulos fecundados más allá del límite de catorce días siguientes a la fecundación.

2.- La persona o establecimiento que permita o practique la técnica de fecundación in vitro en centros que no cuenten con la debida autorización.

3.- La persona o establecimiento que permita o practique la fecundación de óvulos con material biológico masculino de donantes diferentes para su transferencia a la mujer receptora, en un mismo ciclo reproductivo.

4.- La persona o establecimiento que permita o practique la transferencia a la mujer receptora en un mismo ciclo reproductivo, de óvulos fecundados con gametos de distintas donantes.

5.- La persona o establecimiento que permita o practique la transferencia a la mujer de óvulos fecundados sin las garantías biológicas de viabilidad exigibles.

6.- La persona o establecimiento que permita o practique la transferencia de más de tres embriones a una mujer en cada ciclo reproductivo.

7.- La persona o establecimiento que omita brindar a las personas sometidas a la técnica de fertilización in vitro y transferencia embrionaria la información requerida para evitar lesiones o enfermedades previsibles conforme lo recomiende la doctrina médica, que omita realizar los estudios previos necesarios para conocer la eventual transmisión de enfermedades congénitas o hereditarias conforme lo permita el desarrollo científico al momento del procedimiento o no cumpla con todos los requisitos establecidos en esta ley para el consentimiento informado.

8.- La persona que fecunde más de 2 óvulos por ciclo reproductivo.

b) Infracciones graves. Se sancionarán con pena de multa de veinticinco a cincuenta salarios base:

1. La persona o establecimiento que permita o practique la realización continuada de prácticas de estimulación ovárica que puedan resultar lesivas para la salud de las mujeres donantes.

2. La persona o establecimiento que realice publicidad o promocióne la donación de gametos a cambio de compensaciones o beneficios económicos.

3. La persona o establecimiento que permita la generación de un número de hijos por donante superior al definido en esta ley.

4. La persona o establecimiento que omita suministrar datos o referencias exigidas por esta ley, así como llevar a cabo la historia clínica en cada caso.

c) Infracciones leves. Serán infracciones leves, sancionadas con multa de diez a veinticinco salarios base, todas las demás infracciones a las prohibiciones establecidas en esta ley, siempre que no se encuentren expresamente tipificadas como infracciones graves o muy graves.

La denominación "salario base", contenida en este artículo, corresponde al monto equivalente al salario base mensual del "Oficinista 1" que aparece en la relación de puestos de la Ley de Presupuesto Ordinario de la República, aprobada en el mes de noviembre anterior a la fecha de consumación de la infracción.

Dicho salario base regirá durante todo el año siguiente, aun cuando el salario que se toma en consideración, para la fijación, sea modificado durante ese periodo. En caso de que llegaren a existir, en la misma Ley de Presupuesto, diferentes salarios para ese mismo cargo, se tomará el de mayor monto para los efectos de este artículo.

El Ministerio de Salud será quien imponga las sanciones administrativas y cobre las multas previstas en esta ley. El producto de las multas será destinado al programa que tenga a cargo la técnica de FIV-TE en la Caja Costarricense de Seguro Social. Para la aplicación de las sanciones aquí fijadas se utilizará el procedimiento administrativo ordinario previsto en la Ley General de la Administración Pública.

Delitos

ARTÍCULO 15.- Será sancionado con pena de prisión de cuatro a seis años quien realice la técnica de fertilización in vitro y transferencia embrionaria sin que medie consentimiento de la mujer o el hombre que produjeron los gametos.

ARTÍCULO 16.- Será sancionado con pena de prisión de siete a doce años quien practique la comercialización de embriones humanos o sus partes.

ARTÍCULO 17.- Será sancionado con pena de prisión de siete a doce años quien practique la comercialización de gametos.

ARTÍCULO 18.- Será sancionado con pena de prisión de siete a doce años quien destruya embriones humanos.

ARTÍCULO 19.- Será sancionado con pena de prisión de cuatro a seis años quien destruya embriones humanos por imprudencia, negligencia o impericia.

DISPOSICIONES FINALES

ARTÍCULO 20.- Refórmese el artículo 72 de la Ley N.º 5476, de 21 de diciembre de 1973, Código de Familia, para que se lea así:

Artículo 72.-

La paternidad de los hijos nacidos dentro del matrimonio solo puede ser impugnada por el marido personalmente o por apoderado especialísimo y, muerto o declarado ausente el marido, por sus herederos en los casos previstos en el artículo 74, excepto lo dicho en el artículo anterior.

El curador, en los casos de incapacidad mental prolongada o incurable del marido, podrá ejercer la acción de impugnación, previo estudio médico legal en donde quede claramente establecido el estado mental del marido.

La inseminación artificial de la mujer con semen del marido o de un tercero, así como la fertilización in vitro y transferencia embrionaria a la mujer con semen del marido o de un tercero, o bien con ovocitos de una tercera, en donde medie el consentimiento de ambos cónyuges, equivaldrá a la cohabitación para efectos de filiación y paternidad. Dicho tercero o tercera no adquiere ningún derecho ni obligación inherente a tales calidades.

ARTÍCULO 21.- No se llevará a cabo la técnica de FIV-TE mediante el uso de vientre subrogado. Aquel que practique o se someta a la técnica de FIV-TE mediante el uso de vientre subrogado se le impondrá pena de prisión de tres a seis años.

ARTÍCULO 22.- La Caja Costarricense de Seguro Social deberá incluir gradualmente la disponibilidad de la técnica de Fecundación in Vitro y Trasferencia Embrionaria dentro de sus programas y tratamientos de infertilidad en su atención de salud. Asimismo, deberá crear el Comité médico indicado en el artículo 3 de esta ley.

ARTÍCULO 23.- Compete al Ministerio de Salud velar por el cumplimiento de esta ley.

ARTÍCULO 24.- Depósito de gametos

Se autoriza al Ministerio de Salud a crear un depósito de gametos, en el que se puedan mantener, absolutamente separados, por medio de la criopreservación o de otra técnica que así lo haga posible, los gametos femeninos y los gametos masculinos, para que, mediando solicitud escrita de los mismos donantes que registraron el depósito de dichas células, y que mantienen la propiedad sobre su material biológico, puedan utilizarlos. Dicho servicio será gratuito.

Los gametos conservados podrán mantenerse durante un plazo máximo de cinco años a partir de su depósito, en condiciones que garanticen su integridad y viabilidad, después de ello, podrá desecharse dicho material.

Toda información será confidencial y solo se tendrá acceso a ella, cuando medie orden judicial que así se ordene.

Se faculta al Ministerio de Salud, como única excepción, a recibir en el depósito de gametos, el semen o los óvulos de toda persona que, debiendo someterse a tratamientos de radioterapia, quimioterapia o cualquier otro método, ponga en peligro su capacidad reproductiva, por un plazo de diez años para que pueda ser utilizado después, siempre y cuando cumpla con todos los requisitos expresados en esta ley.

ARTÍCULO 25- Confidencialidad del expediente clínico

El contenido del expediente clínico es confidencial. Solo tendrán acceso a él las personas que se vean sometidas a la técnica así como las personas nacidas como consecuencia de la FIV-TE cuando cumplan la mayoría de edad o, mientras sea menor, por quien ejerza la patria potestad y por parte del Patronato Nacional de la Infancia, previa orden judicial en este último caso, los profesionales tratantes, las autoridades judiciales y del Ministerio de Salud. También tendrá acceso el médico debidamente autorizado por la madre que dé a luz a la persona que nazca como resultado de la técnica. Queda obligado a respetar esa condición de confidencialidad todo aquél que por cualquier

circunstancia tenga acceso al expediente clínico. La transgresión a esta obligación se sancionará como divulgación de secretos de conformidad con la legislación vigente en la materia.

Siempre que sea indispensable ante un peligro inminente para la vida o la salud del niño o la niña nacido mediante la FIV-TE, las autoridades médicas tratantes de la persona menor de edad, podrán acceder a dicha información, guardando la confidencialidad del caso.

ARTÍCULO 26.- Expediente clínico

Los centros o servicios de salud, público o privado, autorizados levantarán expedientes con las historias clínicas individuales completas de la mujer y el hombre sujetos al procedimiento de la FIV-TE.

El expediente deberá contemplar la historia clínica completa y exhaustiva de cada participante y consignará como mínimo:

- La constancia médica de la infertilidad, la patología o disfunción padecida por uno o ambos miembros de la pareja beneficiada, capaz de impedir la procreación natural o que por sus condiciones clínicas específicas y patologías la haga imposible, además de los tratamientos precedentes aplicados que hayan demostrado ser ineficaces.
- Los resultados del examen del estado de salud y del estudio realizado según sea el caso.
- Los datos médicos y antecedentes personales de la pareja beneficiada, y de sus familiares, que se consideren necesarios.
- El documento donde conste la información y el consentimiento informado.
- La información concerniente a la evolución del embarazo y a la salud de la gestante y del embrión o feto hasta su nacimiento.
- La recomendación de la aplicación de la técnica de fecundación in vitro y las razones que la justifiquen, indicando en particular, el motivo por el cual se demuestran ineficaces las técnicas o procedimientos terapéuticos alternativos para resolver los problemas de esterilidad o de infertilidad.

El Ministerio de Salud establecerá mediante reglamento los demás contenidos del expediente para los centros de salud privados. En el caso de los centros regulados por la Caja Costarricense de Seguro Social se emitirá un reglamento que verifique el cumplimiento de esta ley y aquellos otros que sean necesarios para la verificación del proceso de la FIV.

ARTÍCULO 27.- Informe anual

Cada Comité Médico FIV, presentará un informe anual que será incorporado en un registro obligatorio de carácter público, utilizando el formulario que establecerá el Ministerio de Salud vía reglamentaria. En el informe se deberá incluir para cada ciclo de FIV lo siguiente:

- Número de ovocitos recuperados por mujer
- Número de ovocitos fecundados
- Número de embriones que alcancen la etapa de mórula
- Número de embriones que alcancen la etapa de blastocisto
- Número de embriones transferidos
- Salud de la madre hasta un año después del parto
- Condición de salud y desarrollo que los niños nacidos por FIV hasta 5 años después del nacimiento
- Cualquier otro dato que el Ministerio de Salud determine necesario para evaluar los resultados de la técnica, mejorar los procedimientos, realizar investigación para atender los problemas de infertilidad o dar cumplimiento a esta Ley.

ARTÍCULO 28.- Suministro de información.

Los centros o servicios de salud, públicos o privados, en los que se practique la FIV-TE están obligados a suministrar la información precisa a las autoridades encargadas de los registros e informes regulados en esta Ley.

ARTÍCULO 29.- Vigilancia

Todo establecimiento de salud dedicado a la fecundación in vitro, público o privado, será inspeccionado periódicamente, de manera independiente, y objetiva por el Ministerio de Salud que evaluará el cumplimiento de todos los requisitos médicos, técnicos, legales y éticos. De lo anterior llevará, estrictamente acopiada, toda la información sobre los resultados obtenidos en su práctica clínica y otros aspectos relevantes, para los efectos registrales correspondientes.

Los centros en los que se practiquen técnicas de reproducción asistida están obligados a suministrar la información precisa, para su adecuado funcionamiento, a las autoridades encargadas de los registros.

ARTÍCULO 30.- Será sancionado con pena de prisión de siete a doce años a quien practique la fisión embrionaria, realice selección genética, experimentación, reducción embrionaria, diagnóstico genético preimplantacional, eugenesia y/o congelación o vitrificación de embriones.

TRANSITORIO I.- Esta Ley será reglamentada por el Poder Ejecutivo en el plazo de doce meses contados a partir de su publicación.

Rige a partir de su publicación.

1 vez.—O. C. N° 25003.—Solicitud N° 40460.—(IN2015061250).

PODER EJECUTIVO

DECRETOS

N° 39187-S

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA
Y EL MINISTRO DE SALUD

En uso de las facultades que le confieren los artículos 140 incisos 3) y 18) y 146 de la Constitución Política; artículo 28 párrafo segundo, inciso b) de la Ley N° 6227 del 2 de mayo de 1978 “Ley General de la Administración Pública”, artículos 1, 2, 3 y 9 de la Ley N° 5395 de 30 de octubre de 1973 “Ley General de Salud”; artículo 2 inciso b) y c) de la Ley N° 5412 de 8 de noviembre de 1973 “Ley Orgánica del Ministerio de Salud”.

Considerando:

I.—Que la Salud de la población es tanto un derecho humano fundamental, como un bien de interés público tutelado por el Estado.

II.—Que es función del Estado a través de sus instituciones velar por la protección de la salud de la población y garantizar el bienestar de los ciudadanos.

III.—Que esta norma tiene por objeto especificar las condiciones y requisitos que deben cumplir los establecimientos que brindan atención en salud en Cirugía Plástica y Reconstructiva.

IV.—Que en cumplimiento del rol rector de la producción social de la salud que le asigna la legislación vigente, el Ministerio de Salud debe establecer las políticas y los lineamientos técnicos para regular la Cirugía Plástica y Reconstructiva. **Por tanto,**

DECRETAN:

OFICIALIZACIÓN DE LA NORMA DE HABILITACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS QUE BRINDAN SERVICIOS DE SALUD EN CIRUGIA PLÁSTICA RECONSTRUCTIVA Y ESTÉTICA

Artículo 1°—Oficialícese para efectos de aplicación obligatoria la Norma de Habilitación de Establecimientos que brindan Servicios de Salud en Cirugía Plástica Reconstructiva y Estética, la cual está contenida en el anexo al presente decreto.

Artículo 2°—El Ministerio de Salud velará por la correcta aplicación de la presente Norma.

Artículo 3°—Rige a partir de su publicación.

Dado en la Presidencia de la República. San José, a los veintinueve días del mes de mayo del dos mil quince.

LUIS GUILLERMO SOLÍS RIVERA.—El Ministro de Salud, Dr. Fernando Llorca Castro.—1 vez.—O. C. N° 24154.—Solicitud N° 7790.—(D39187 - IN2015061444).

ANEXO

NORMA DE HABILITACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS QUE BRINDAN SERVICIOS DE SALUD EN CIRUGIA PLÁSTICA RECONSTRUCTIVA Y ESTÉTICA

Introducción

La necesidad de mejorar la calidad de atención en los servicios de salud y las funciones del Ministerio de Salud como ente rector del Sector de Salud, ha generado acciones para normalizar las condiciones de operación de los establecimientos que actúan o prestan servicios, directa o indirectamente, en materias ligadas con la salud y el bienestar de las personas. Es así que se establece la Norma para la habilitación de establecimientos que brindan servicios de salud en Cirugía Plástica Reconstructiva y Estética.

Los requisitos establecidos en esta norma se basan en lo dispuesto en la Ley General de la Salud, N° 5395, la Ley de Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad N° 7600 y su reglamento, Decreto Ejecutivo No 34728-S el Reglamento General para el otorgamiento de Permisos de Funcionamiento del Ministerio de Salud, y otras disposiciones vinculantes,

1. Objetivo y ámbito de Aplicación

Esta norma tiene como objeto especificar las condiciones y requisitos que deben cumplir los establecimientos que brindan atención en salud en Cirugía Plástica y Reconstructiva.

Estas especificaciones deben ser cumplidas por todos los establecimientos para obtener la habilitación de parte del Ministerio de Salud, lo cual los faculta para funcionamiento.

El ámbito de aplicación de esta normativa es nacional y aplica para todos los establecimientos Públicos y Privados que brindan servicios de atención en salud en Cirugía Plástica y Reconstructiva.

2. Definiciones generales

- 2.1. **Acabado grado industrial:** Materiales especialmente certificados para ser usados en cualquier instalación o edificación destinada a ser fábrica o taller, relacionada con la industria extractiva, manufacturera y de transformación, de ensamble. También incluye las instalaciones para el almacenamiento de maquinaria, materias primas y productos procesados, así como aquellas destinadas al alojamiento de equipos e instalaciones, también a aquellas destinadas al almacenamiento o suministro de combustible para vehículos o para uso doméstico e industrial, servicios de reparación y conservación de bienes muebles y herramientas.
- 2.2. **Acabado grado médico:** materiales especialmente certificados para usarse en edificaciones destinadas a la atención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las personas afectadas por enfermedades o accidentes, tales como: unidades médicas, clínicas, hospitales, sanatorios, maternidades, laboratorios clínicos y radiológicos, consultorios, centros de tratamiento de enfermedades crónicas y similares. Cumplen con todas las características positivas de las variables.
- 2.3. **Accesibilidad física:** Condiciones del establecimiento sin barreras constructivas o físicas para el libre tránsito de todas las personas.
- 2.4. **Adecuado:** Apropiado a las condiciones, circunstancias u objeto de algo. Cumple las normas vigentes en la materia y se adapta a los requerimientos específicos de los usuarios.
- 2.5. **Agua potable:** Agua tratada que cumple con las disposiciones de valores recomendables o máximos admisibles estéticos, organolépticos, físicos, químicos, biológicos y microbiológicos, establecidos en el presente reglamento y que al ser consumida por la población no causa daño a la salud.
- 2.6. **Área restringida:** área en la que solamente las personas que laboran en la institución pueden ingresar o aquellas ajenas con autorización del profesional en salud correspondiente. Para hacerlo, deben recibir la orientación y capacitación para la aplicación de la T.A.M. o la T.A.Q. según corresponda. Las mismas cuentan con letreros grandes colocados en un lugar visible. Entre las áreas de ingreso restringido se encuentran: las salas de cirugía (mayor, menor y ambulatoria), salas de partos, servicios de esterilización y otras en las que se aplica la T.A.Q. Igualmente los servicios de laboratorio, aislamiento y otros donde se atienden pacientes o materiales contaminados, donde se aplica la T.A.M.
- 2.7. **Asepsia:** técnicas y procedimientos utilizados por el personal de salud para prevenir y controlar la transmisión de los agentes infecciosos.
- 2.8. **Bioseguridad:** comprende aspectos relacionados con los riesgos reales o potenciales de contaminación o infección para todo usuario incluyendo al personal de salud. Así como la identificación de las prácticas o procedimientos técnicos normados para cumplir con la eliminación o reducción al mínimo de tales riesgos.
- 2.9. **Bitácora:** documento oficial de anotaciones, reportes de trabajos o procedimientos, donde consta la fecha, la hora, el lugar y el responsable de dichos procedimientos