

Respuesta integral al Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), las Hepatitis Virales y otras Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)

CAPÍTULO I DISPOSICIONES GENERALES

ARTÍCULO 1º.- Declaración de interés público nacional. Declárese de interés público y nacional:

- a) La respuesta integral a la infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), las Hepatitis Virales y las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS);
- b) Los medicamentos, vacunas, procedimientos y productos médicos para el tratamiento del VIH, las Hepatitis Virales y las ITS, así como también la investigación y el desarrollo de tecnologías locales para la producción pública nacional de medicamentos e insumos que garanticen la sustentabilidad de las políticas públicas vinculadas; la disponibilidad de formulaciones pediátricas para VIH, Hepatitis Virales e ITS; y la defensa de la soberanía sanitaria nacional de conformidad a lo previsto en las leyes 26.688, 27.113 y decretos reglamentarios;
- c) La utilización de las Salvaguardas de Salud de ADPIC de conformidad a lo previsto en la ley 24.481 y su reglamentación, que permitan garantizar la sustentabilidad de los tratamientos para VIH, Hepatitis Virales e ITS;
- d) La participación activa de las personas con VIH, Hepatitis Virales e ITS como socios indispensables en la respuesta integral, en cumplimiento de los lineamientos establecidos por la Declaración MIPA de París de 1994.

ARTÍCULO 2º.- Respuesta Integral. Se entiende por respuesta integral a la detección e investigación de los agentes causales, el diagnóstico y tratamiento, la prevención, asistencia integral –social, psicológica, médica y farmacológica– y la rehabilitación de estas patologías, incluyendo las asociadas, derivadas y concomitantes así como de los efectos adversos derivados de las mismas y/o de sus tratamientos; como así también las medidas tendientes a evitar su transmisión fortaleciendo la educación de la población y el acceso a la información en cuanto a medidas preventivas y a la reducción del estigma, la discriminación, como a la criminalización de las personas viviendo con VIH, Hepatitis Virales e ITS y su entorno.

ARTÍCULO 3º.- Cobertura. Los agentes del servicio público de salud, las obras sociales enmarcadas en las leyes 23660 y 23661, las entidades de medicina prepaga y todos aquellos que brinden servicios médicos asistenciales a sus afiliados, tales como obras sociales nacionales y provinciales independientemente de la figura jurídica que posean y de cual sea su objeto principal, están obligados a brindar respuesta integral según lo dispuesto en el artículo 1 de la presente ley a las personas afectadas por el VIH, las Hepatitis virales y las ITS.

ARTÍCULO 4º.- Orden Público. Las disposiciones de la presente ley son de orden público y de aplicación en todo el territorio de la República. Se invita a las provincias y a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires a sancionar para el ámbito de sus exclusivas competencias las normas correspondientes, que de ninguna manera podrán limitar o restringir los derechos consagrados en esta ley.

ARTÍCULO 5º.- Interpretación. Las disposiciones de la presente ley y de las normas complementarias que se establezcan, se interpretarán garantizando el enfoque de derechos humanos, las normas de los tratados internacionales contenidos en el art. 75 inc. 22 de la Constitución Nacional.

CAPÍTULO II DERECHOS Y GARANTÍAS

ARTÍCULO 6º.- Derechos y garantías en general. En ningún caso se podrá:

- a) Afectar la dignidad de las personas y/o producir cualquier efecto de marginación, estigmatización, degradación, humillación, o cualquier otro tipo de exclusión o discriminación.
- b) Incursionar en el ámbito de la privacidad de cualquier persona, de acuerdo a la ley de Protección de Datos Personales, 25.326.
- c) Divulgar datos personales que permitan identificar a las personas con VIH respetando el principio de confidencialidad establecido por la Ley de Derechos del Paciente, 26.529; a excepción de la notificación de casos a las autoridades sanitarias que deban garantizar el acceso al diagnóstico y tratamiento adecuados. Dicha notificación debe hacerse de acuerdo a las reglas de confidencialidad establecidas por la Ley de Notificación de Enfermedades Infecciosas, N° 15.465 y su decreto reglamentario. Para cualquier otro fin, la información sobre las personas es protegida a través del código de identificación personal, salvo que la persona afectada manifieste expresamente la voluntad de utilizar sus datos personales. En todos los casos, sin excepción, a los fines de vigilancia epidemiológica debe utilizarse dicho código.
- d) Excluir a las personas del ámbito laboral o educativo, de los sistemas de salud, de seguridad social y de la atención integral.
- e) Utilizar el solo hecho de la infección por VIH, Hepatitis B, Hepatitis C, o cualquier ITS, como impedimento para el pleno ejercicio de derechos en ámbitos laborales, educativos, asistenciales, de seguridad social, o para realizar cualquier tipo de contratación civil, bancaria, laboral, comercial o de cualquier otro tipo de relación de consumo.
- f) Obligar a las personas a declarar o informar su estado serológico.
- g) Exceder el marco de las excepciones legales taxativas que se establezcan por vía reglamentaria al secreto profesional, las que serán de interpretación restrictiva.

ARTICULO 7º.- Personas en contexto de encierro. Para las personas privadas de libertad deben aplicarse las directrices y lineamientos sobre diagnóstico, tratamiento, promoción de la salud y prevención que dicte la autoridad de aplicación, sin perjuicio de los derechos reconocidos en la presente ley. En ningún caso es obligatoria la prueba de diagnóstico de VIH, Hepatitis Virales e ITS a los internos ni a sus visitas.

La autoridad de aplicación debe asistir a las autoridades responsables de las personas en contexto de encierro tanto federales, provinciales, municipales y de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, para el desarrollo de políticas de

prevención, diagnóstico, tratamiento, cuidados paliativos y asistencia de dichas patologías, enfocadas a personas en contexto de encierro.

En todos los casos, las autoridades responsables estarán obligadas a ofrecer a las personas en contexto de encierro la realización voluntaria de la prueba diagnóstica de VIH, Hepatitis Virales e ITS, debiendo documentar debidamente este acto mediante la firma del consentimiento informado y garantizando que ningún perjuicio será derivado de su negativa.

ARTÍCULO 8º.- Prueba diagnóstica en el ámbito laboral. Se prohíbe en todos los casos la realización de la prueba diagnóstica de VIH, Hepatitis virales y otras ITS en los exámenes médicos pre-ocupacionales, como así también durante el transcurso de la relación laboral. No podrá condicionarse la permanencia o promoción en los puestos de trabajo a la realización o al resultado de esta prueba.

ARTÍCULO 9º.-Derechos y Condiciones Laborales. Se prohíbe toda discriminación en el ámbito laboral por motivo de VIH, Hepatitis Virales e ITS. En ningún caso se podrá, motivado en el estado serológico del trabajador, realizar actos arbitrarios tales como: despidos, hostigamiento, violación de su confidencialidad, u otra forma de discriminación en el ámbito laboral.

Sobre la base del diálogo social, empleadores, trabajadores y Estado desarrollarán una Política Nacional sobre VIH y sida en los lugares de trabajo, promoviendo la empleabilidad de las personas con VIH, hepatitis virales y otras ITS e impulsando el acceso universal para la prevención, asistencia integral y no discriminación.

A través del ámbito de aplicación, se promoverá el conocimiento y promoción de las recomendaciones de la Organización Internacional del Trabajo sobre el VIH y el lugar de trabajo (2010).

ARTÍCULO 10º.- Jubilaciones y Pensiones para personas con VIH. Considérese cumplimentados los requisitos establecidos en el art 19 de la Ley 24241 sobre Sistema Integrado de Jubilaciones y Pensiones, en hombres y mujeres con VIH que al momento de solicitar el beneficio hubieran cumplido 50 años de edad (incisos a y b del art. 19 de la Ley 24241), como así mismo acrediten 20 años de servicios con aportes computables en uno o más regímenes comprendidos en el sistema de reciprocidad (inciso c del art. 19 de la Ley 24241). A los efectos del presente artículo, la autoridad de aplicación establecerá un régimen de moratoria para aquellas personas que no cumplan con los requisitos establecidos por el presente artículo.

ARTÍCULO 11º.- Pensiones no contributivas para personas con VIH. Se contemplará un régimen de pensiones no contributivas para aquellas personas que viven con VIH que resultará compatible con la existencia de ingresos mínimos, siempre y cuando éstos no superen el tope de dos salarios mínimos vitales y móviles. El presente artículo se establece como una excepción al sistema previsto en lo reglado por Ley N° 18.910 y Decreto N° 432/97. El trabajo en relación de dependencia no impedirá el goce de la pensión indicada en el presente

artículo y el goce de la misma, no inhabilitará a la persona para continuar desarrollando sus actividades laborales con normalidad.

Las personas con VIH argentinas naturalizadas, que tramiten la pensión, deben contar con una residencia continuada en el país de por lo menos 2 (dos) años anteriores al pedido de la pensión.

Las personas con VIH extranjeras deben tener una residencia mínima y continuada en la República Argentina de cinco (5) años inmediatamente anteriores al pedido de la pensión.

No pierden el derecho a la pensión a la vejez o invalidez los ciudadanos argentinos con VIH que residan en la República Oriental del Uruguay o República Federativa de Brasil, a una distancia no mayor a los 5 (cinco) kilómetros del límite fronterizo con la Argentina.

ARTÍCULO 12°.- Instituciones educativas. Ninguna institución educativa, pública o privada, podrá solicitar pruebas o dictámenes médicos sobre el VIH, Hepatitis Virales e ITS a postulantes e integrantes de la comunidad educativa, como requisito de ingreso, permanencia o promoción; e igualmente para el acceso a becas nacionales y extranjeras.

Se prohíbe también la realización, hacia cualquier integrante de la comunidad educativa, de actos arbitrarios, hostigamientos, violación de confidencialidad acerca del estado serológico, despidos, expulsiones, suspensiones, sanciones u otra forma de discriminación en el ámbito educativo con motivo del VIH, las Hepatitis Virales e ITS.

CAPÍTULO III DIAGNÓSTICO

ARTÍCULO 13°.- Carácter de la prueba diagnóstica. La prueba para el diagnóstico de infección por VIH y Hepatitis B y C debe estar acompañada de asesoramiento individual previo y post test, recomendando la participación de personas con dichas patologías.

En el caso de las ITS (no VIH), la necesidad de información previa al test y la consejería post test, será determinada en la reglamentación de la presente.

Toda prueba debe ser:

- 1) Voluntaria, sólo puede efectuarse con el consentimiento de la persona;
- 2) Gratuita en todos los subsistemas de salud;
- 3) Confidencial, tanto la prueba como el resultado de la misma;
- 4) Universal, para toda persona que la solicite;
- 5) Realizada con el debido asesoramiento individual pre y post test;
- 6) Realizada en un marco que garantice la correcta vinculación de la persona diagnosticada con los sistemas de salud.

ARTÍCULO 14°.- A los fines de la realización y/o procesamiento de las pruebas para la detección de VIH, es requisito suficiente la solicitud y firma del consentimiento informado de la persona interesada, de acuerdo a la normativa vigente, no siendo obligatoria la presentación de la orden firmada por un médico. Se entiende por "consentimiento informado" a los procedimientos que se establecen en el art. 5 de la ley 26.529.

Las instituciones que realicen las pruebas de VIH, deben capacitar a los equipos de salud, necesarios y pertinentes para la correcta implementación de la técnica y deberán encontrarse bajo los controles de calidad del proceso diagnóstico, conforme las recomendaciones, que oportunamente emita la autoridad de aplicación.

ARTÍCULO 15º.- Establécese la obligatoriedad del ofrecimiento del test de diagnóstico del VIH en las consultas de todas las especialidades medicinales. El ofrecimiento debe ir acompañado de información científica pertinente y actualizada.

ARTÍCULO 16º.- En caso de diagnóstico positivo se deberá garantizar la recepción oportuna del resultado e informar sobre las características de la infección y las diferentes opciones de tratamiento en concordancia con lo establecido por la ley 26.529 y demás derechos que asisten a las personas, fortaleciendo su vinculación con el sistema de salud.

ARTÍCULO 17º.- Declárase obligatoria la detección del VIH, Hepatitis Virales e ITS y de sus anticuerpos:

a) en sangre humana destinada a transfusión, elaboración de plasma y otros derivados

sanguíneos de origen humano para cualquier uso terapéutico;

b) en los donantes de órganos, tejidos y células para trasplante y otros usos humanos.

En ambos casos deberán ser descartadas las muestras de sangre y hemoderivados que muestren positividad.

CAPÍTULO IV

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

ARTÍCULO 18º.- Notificación. La notificación de casos de infecciones de VIH, se realizará de acuerdo a la ley 15.465 y las normas específicas elaboradas por la Autoridad de Aplicación a través de sistemas que comuniquen e informen simultánea y oportunamente a los programas jurisdiccionales de todos los niveles. En idénticas condiciones se comunicará el fallecimiento y las causas de la muerte. El plazo máximo de notificación será de 30 días.

ARTÍCULO 19º.- Control y vigilancia. Las autoridades sanitarias de los distintos ámbitos de aplicación de esta ley establecerán y mantendrán actualizadas, con fines estadísticos y epidemiológicos, la información de sus áreas de influencia correspondiente a la prevalencia e incidencia de las personas con VIH y Hepatitis Virales así como también los casos de fallecimiento y las causas de su muerte. Sin perjuicio de la notificación obligatoria de los prestadores, las obras sociales deberán presentar a la Superintendencia de Servicios de Salud y/o la autoridad que la reemplace en el futuro, una actualización mensual de esta estadística.

CAPÍTULO V

AUTORIDAD DE APLICACIÓN

ARTÍCULO 20º.- Deberes. La Autoridad de Aplicación y las demás autoridades sanitarias según corresponda, deben implementar medidas positivas y articuladas en los ámbitos nacional, provincial y municipal, incluyendo la concreción de acuerdos relevantes que aseguren:

- a) La implementación de políticas públicas tendientes a dar respuesta a situaciones de vulnerabilidad social que afecten el acceso integral al derecho a la alimentación, la salud, el trabajo, la educación y la vivienda.
- b) El desarrollo de programas sustentables de conformidad con la presente Ley, garantizando los recursos para su financiación y ejecución; asegurando la incorporación de la sociedad civil dentro de las políticas inherentes al VIH, Hepatitis Virales e ITS, como parte fundamental en las estrategias de promoción de la salud, prevención, testeo, acompañamiento y adherencia.
- c) La capacitación de recursos humanos tendientes al cumplimiento de las disposiciones de la presente ley en un marco respetuoso de los derechos humanos, la sensibilización de la sociedad y el desarrollo de actividades de investigación, coordinando sus actividades con otros organismos públicos y privados, como así también organizaciones de personas con VIH, Hepatitis Virales e ITS, articulando los subsistemas de salud de la Nación y cooperando en el intercambio regional y global.
- d) Promover la concertación de acuerdos locales, provinciales, nacionales e internacionales para la formulación y desarrollo de programas comunes relacionados con los fines de esta ley, garantizando la defensa de la soberanía nacional y favoreciendo la articulación a nivel latinoamericano y la cooperación Sur-Sur;
- e) La incorporación del rol del promotor par, dentro del sistema de salud en todos los niveles, nacional, provincial y municipal.
- f) La existencia del sistema de información estadística y epidemiológica que se establezca, para contribuir a la formulación e implementación de políticas públicas relacionadas al VIH, Hepatitis Virales e ITS.
- g) El acceso a los test de detección de VIH, Hepatitis Virales e ITS y análisis necesarios, y la periodicidad en la realización.
- h) El ofrecimiento obligatorio de la prueba de VIH para las personas embarazadas, en cumplimiento de la Ley 25543, así como también las pruebas diagnósticas de Hepatitis Virales e ITS, ampliando sus alcances al periodo de lactancia y a sus parejas; y el acceso a la información sobre la importancia de la realización del test en las oportunidades indicadas por las políticas vigentes.
- i) El acceso universal al tratamiento antirretroviral en forma gratuita, en todos los ámbitos de la salud, de acuerdo a lo establecido en las leyes 24455 y 24754, atendiendo en forma integral a las personas que viven con VIH, Hepatitis Virales y/o ITS, considerando en el tratamiento integral a las coinfecciones (Hepatitis Virales, tuberculosis, ITS), enfermedades oportunistas, patologías endocrinas, metabólicas, lo inherente a prevenir la transmisión vertical y demás relacionadas con la protección y calidad de vida de las personas.
- j) La provisión de servicios y tratamientos oportunos para la asistencia integral que den respuesta efectiva a las necesidades especiales de los niños/as, adolescentes y jóvenes, necesidades especiales de personas en edad avanzada, de

personas con diversidad funcional/discapacidad y personas con tratamiento prolongado.

k) La profilaxis post exposición en todos los casos que sea requerida, con prescripción médica y bajo las normativas emitidas por las sociedades científicas nacionales.

l) La disponibilidad y accesibilidad a insumos y materiales para la prevención, el tratamiento y la asistencia.

m) La logística y distribución de los medicamentos e insumos necesarios para la prevención, atención y tratamiento de manera oportuna, gratuita y en respeto de los derechos de las personas con VIH, Hepatitis Virales y ITS; en todos los subsistemas de salud.

n) Medidas para informar y educar a las autoridades, como así también a todas las personas que tengan como función la aplicación de la presente ley, dotando de estrategias adecuadas para la promoción de la salud, detección, prevención y tratamiento del VIH, Hepatitis Virales e ITS.

ñ) Especial atención a las personas en situación de vulnerabilidad de derechos, transitoria o permanente.

o) El seguimiento en la transición del uso de servicios de pediatría hacia el uso de los servicios médicos en la adultez; y especial protección a las personas que hubieran nacido con VIH, hepatitis virales e ITS. Igual seguimiento corresponderá en la atención de adultos mayores.

p) El desarrollo de programas que apoyen la adherencia a los tratamientos.

q) La Implementación de políticas de difusión de derechos de las personas con VIH, hepatitis virales e ITS, y de fortalecimiento de las ONG's que las agrupen, para poder tomar decisiones informadas sobre el tratamiento y el seguimiento de las infecciones.

r) El desarrollo de programas sustentables nacionales, provinciales y municipales que implementen políticas para la reducción de daños en usuarios de sustancias psicoactivas a los fines de la prevención de la transmisión del VIH, Hepatitis Virales e ITS, asegurándose el respeto de todos sus derechos y garantías.

s) Medidas para llevar a cabo campañas de difusión y concientización a la población sobre las características del VIH, las Hepatitis Virales e ITS, las posibles causas o medios de transmisión, las medidas aconsejables de prevención y los tratamientos adecuados y oportunos para mejorar la calidad de vida de las personas afectadas y los derechos que las asisten. Dicha información deberá ser promovida también en todos los niveles de educación conforme lo establecido por la Ley 26.150.

t) La capacitación y entrenamiento para todos los equipos que trabajan en VIH, Hepatitis Virales e ITS, sobre las directrices internacionales vigentes en materia de derechos humanos conforme la legislación nacional y tratados internacionales.

u) La creación de instancias de apoyo y asistencia legal gratuitas a las personas con VIH, Hepatitis Virales e ITS y su entorno que hayan sido discriminadas, vulneradas o criminalizadas por la sola condición de la infección.

v) El reconocimiento de la diversidad cultural y la identidad de los pueblos originarios.

ARTÍCULO 21º.- Comisión Nacional de VIH, Hepatitis virales e ITS. Créase la Comisión Nacional de VIH, Hepatitis Virales e ITS, integrada de forma

interministerial e intersectorial por representantes de las agencias estatales, sociedades científicas y de las organizaciones de la sociedad civil con trabajo en VIH, Hepatitis Virales e ITS y representantes de las redes de personas con VIH, cuya integración debe ser determinada por vía reglamentaria, garantizando representación mayoritaria de las personas con VIH e ITS, dentro del cupo correspondiente a la sociedad civil.

La Comisión tiene funciones de diseño de las políticas públicas en materia de VIH, Hepatitis Virales e ITS, incluyendo las directrices de prevención, diagnóstico, tratamiento y asistencia en la materia.

El decreto que reglamente la presente deberá asignar el presupuesto que garantice la representación federal y el funcionamiento sustentable de la Comisión.

ARTÍCULO 22°.- Fondo de Fortalecimiento. Créase el Fondo de Fortalecimiento de las redes de personas con VIH, hepatitis e ITS y organizaciones de la Sociedad Civil con trabajo en la materia que tendrá por objeto garantizar el cumplimiento de los fines de esta ley. El mismo funcionará en la órbita de la autoridad de aplicación y tendrá un presupuesto no menor al 1% de la misma.

ARTÍCULO 23°.- Observatorio Nacional. Créase el Observatorio Nacional sobre estigma y discriminación por VIH, hepatitis virales e ITS, con el fin de visibilizar, documentar y combatir las vulneraciones a los derechos humanos de las personas afectadas. El mismo funcionará en la órbita del Instituto Nacional contra la Discriminación, la Xenofobia y el racismo. La Comisión Nacional creada en el artículo 21 de la presente ley tendrá a su cargo la estructuración, gestión y agenda.

CAPÍTULO VI

RÉGIMEN DE INFRACCIONES Y SANCIONES

ARTÍCULO 24°.- Sanciones. Los infractores a cualquiera de las obligaciones establecidas en la presente Ley serán sancionados por la autoridad sanitaria competente, de acuerdo a la gravedad y/o reincidencia de la infracción con:

- a) Multa graduable entre 10 y 100 salarios mínimo, vital y móvil;
- b) Inhabilitación en el ejercicio profesional de un mes a cinco años;
- c) Clausura total o parcial, temporaria o definitiva del consultorio, clínica, instituto, sanatorio, laboratorio o cualquier otro local o establecimiento donde actuaren las personas que hayan cometido la infracción.

Las sanciones establecidas en los incisos precedentes podrán aplicarse independientemente o conjuntamente en función de las circunstancias previstas en la primera parte de este artículo, sin perjuicio de cualquier otra responsabilidad civil o penal en que pudieran estar incurso los infractores.

En caso de reincidencia, se podrá incrementar hasta el décuplo la sanción aplicada.

ARTÍCULO 25°.- Reincidencia. A los efectos de esta Ley se consideran reincidentes a quienes, habiendo sido sancionados, incurran en una nueva infracción dentro

del término de cuatro (4) años contados desde la fecha en que haya quedado firme la sanción anterior, cualquiera fuese la autoridad sanitaria que la impusiera.

ARTÍCULO 26º.- Afectación de la recaudación. El monto recaudado en concepto de multas por la autoridad de aplicación nacional ingresa a la cuenta especial Fondo Nacional de la Salud, dentro de la cual se contabilizará por separado y deberá utilizarse exclusivamente en erogaciones que propendan al logro de los fines indicados en la presente ley. El producto de las multas que apliquen las autoridades sanitarias provinciales y de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, ingresará de acuerdo con lo que al respecto se disponga en cada jurisdicción, debiéndose aplicar con la finalidad indicada en el párrafo anterior.

ARTÍCULO 27º.- Procedimiento. Las infracciones a esta ley serán sancionadas por la autoridad sanitaria competente previo sumario, con audiencia de prueba y defensa a los imputados, según procedimiento administrativo correspondiente. La constancia del acta labrada en forma, al tiempo de verificarse la infracción, y en cuanto no sea enervada por otros elementos de juicio, podrá ser considerada como plena prueba de la responsabilidad de los imputados.

ARTÍCULO 28º.- Incumplimiento. La falta de pago de las multas aplicadas hace exigible su cobro por ejecución fiscal, constituyendo suficiente título ejecutivo el testimonio autenticado de la resolución condenatoria firme.

ARTÍCULO 29º.- Procedimientos provinciales. En cada provincia los procedimientos se ajustarán a lo que al respecto resuelvan las autoridades competentes de cada jurisdicción, de modo concordante con las disposiciones de este título.

ARTÍCULO 30º.- Facultades de verificación y secuestro. Las autoridades sanitarias a las que corresponda actuar de acuerdo a lo dispuesto en esta ley están facultadas para verificar su cumplimiento y el de sus disposiciones reglamentarias mediante inspecciones y/o pedidos de informes según estime pertinente. A tales fines, sus funcionarios autorizados tendrán acceso a cualquier lugar previsto en la presente ley y podrán proceder a la intervención o secuestro de elementos probatorios de su inobservancia.

CAPÍTULO VII

DISPOSICIONES FINALES

ARTÍCULO 31º.- Presupuesto. Los gastos que demande el cumplimiento de la presente ley, serán atendidos con cargo al Presupuesto Nacional que anualmente se aprueba y todo otro recurso y/o financiamiento que a tal fin se disponga.

ARTÍCULO 32º.- Derogación. Derógase la ley 23.798. Los derechos y garantías consagrados en sus normas complementarias y reglamentarias, continúan en vigencia hasta la reglamentación de la presente ley.

ARTÍCULO 33º.- Reglamentación. El Poder Ejecutivo reglamentará las disposiciones de la presente ley dentro de los sesenta (60) días de su promulgación.

ARTÍCULO 34º.- Comuníquese al Poder Ejecutivo.

FUNDAMENTOS

Señor presidente:

Este proyecto es el resultado de dos años de trabajo productivo y enriquecedor tendiente a posibilitar la reforma de la ley 23.798. Esta norma, sancionada el 16 de agosto de 1990, hace más de 27 años, tuvo por objeto declarar de interés nacional a la lucha contra el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida entendiéndose por tal a la detección e investigación de sus agentes causales, el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad, su prevención, asistencia y rehabilitación, incluyendo la de sus patologías derivadas, como así también las medidas tendientes a evitar su propagación, en primer lugar la educación de la población.

El presente proyecto contiene el resultado del trabajo articulado habiéndose llevado a cabo amplias consultas a todos los sectores involucrados en la respuesta a las epidemias del VIH/SIDA y las Hepatitis. El proceso liderado por el área de Derechos Humanos y Sociedad Civil de la Dirección de Sida y ETS (enfermedades de transmisión sexual) del Ministerio de Salud de la Nación, recibió aportes de las organizaciones y redes de personas con VIH de nivel local, nacional y regional; como así mismo de programas jurisdiccionales de VIH; las sociedades científicas; organizaciones que trabajan en la temática del VIH/SIDA; organizaciones con trabajo en la Salud Pública; movimientos sociales; organizaciones con amplia trayectoria en la defensa de los Derechos Humanos y recibió el asesoramiento técnico de agencias de Naciones Unidas con trabajo en VIH.

Una de las modificaciones más importantes que introduce esta reforma es la incorporación de las hepatitis virales y las infecciones de transmisión sexual a todo el texto de la norma, declarando de interés público y nacional los medicamentos, vacunas, procedimientos y productos médicos para el tratamiento de las mismas, ya que, no habían sido contempladas en ocasión de sancionarse la ley 23.798.

Este proyecto importa una concreta ampliación de los derechos sociales en lo referente a la Salud desde un enfoque de Derechos Humanos en tanto incorpora la necesidad de que las políticas públicas den respuesta integral a la comunidad, y en especial a las personas afectadas asegurando la implementación de políticas activas en la materia. En ese sentido, la modificación de la ley persigue la sostenibilidad de los programas de provisión gratuita de medicamentos e insumos para VIH, Hepatitis y ITS, a la vez de garantizar la producción pública, la asequibilidad, y la sustentabilidad de los tratamientos de esas enfermedades.

El proyecto propone se garantice por parte del Estado la distribución de los medicamentos e insumos necesarios para la prevención, atención y tratamiento de manera oportuna, gratuita y en respeto de los derechos de las personas con

VIH, Hepatitis virales y ITS; en todos los subsistemas de salud; la disponibilidad y accesibilidad a insumos y materiales para la prevención, el tratamiento y la asistencia, como por ejemplo los preservativos, lubricantes, medicamentos, vacunas y productos médicos, leche maternizada, reactivos, entre otros. Asimismo impulsa la incorporación del rol del promotor par dentro del sistema de salud en todos los niveles, nacional, provincial y municipal para el acompañamiento de las personas con diagnóstico reciente.

Respecto al diagnóstico, propone que la prueba para el diagnóstico de infección por VIH y Hepatitis B y C este acompañada de consejería pre y post test en forma individual y con participación prioritaria de personas con VIH y Hepatitis B y C. Realizada en un marco que garantice la correcta vinculación de la persona diagnosticada con los sistemas de salud.

El proyecto también establece la creación de la Comisión Nacional de VIH, Hepatitis Virales y ITS, órgano que estará encargado de definir de manera periódica las políticas en esa materia asesorando a la Dirección de Sida y ETS del Ministerio de Salud de la Nación. La integración multisectorial e interministerial con una participación mayoritaria de las personas con VIH, garantizará la adecuación de las políticas a las necesidades reales de la población afectada.

La necesidad de corregir vocabulario estigmatizante, de ampliar el enfoque de derechos humanos y determinantes sociales en salud, la necesidad de reforzar la obligación de acceso al tratamiento de todos los subsistemas de salud, la de reforzar el rol del Estado en la promoción de la salud, la prevención y asistencia, como también el rol de las organizaciones en articulación con el Estado, se han visto plasmadas de una u otra forma en el articulado que se propone.

El proyecto incorpora la prohibición expresa de la discriminación de las personas con VIH, Hepatitis o cualquier ITS como impedimento para el pleno ejercicio de derechos en ámbitos laborales, educativos, asistenciales, de seguridad social, o para realizar cualquier tipo de contratación civil, bancaria, laboral, comercial o de cualquier otro tipo de relación de consumo.

Teniendo en cuenta la situación particular de Salud que sufren las personas con VIH, quienes según las últimas publicaciones científicas padecen de envejecimiento prematuro, como así mismo la situación especial de vulnerabilidad social que las afecta es que el proyecto plantea un articulado especial en material de Previsión Social para aplicarse a esta población.

Asimismo se propone la creación de un Fondo de Fortalecimiento de de las redes de personas con VIH, hepatitis e ITS y organizaciones de la Sociedad Civil con trabajo en la materia, de manera que se evite sean financiadas por la industria farmacéutica con fines comerciales. Además el trabajo de fortalecimiento de esas redes ha permitido a lo largo de los años mejorar la atención de las personas viviendo con VIH, hepatitis e ITS, desarrollando estrategias integrales para la garantía de los derechos y obligaciones consagrados en el presente proyecto.

Según el Boletín Epidemiológico de la Dirección Nacional de Sida y ETS, Ministerio de Salud de la Nación del mes de diciembre del año 2017, 122.000 personas viven con VIH en Argentina 30% de las cuales desconoce su condición. 70.000 personas se encuentran en tratamiento antirretroviral en los tres sub-sistemas de Salud, el 70% se atiende en el sistema público.

“...deberíamos acelerar el ritmo de los diagnósticos para alcanzar la meta del 90% de personas diagnosticadas para el 2020. También, a las 70.000 personas que hoy están en tratamiento en los tres subsectores de salud deberíamos sumar otras 38.000 para alcanzar la meta del 90% de personas diagnosticadas incluidas en tratamiento antirretroviral. Esto supone poder garantizar los recursos para sostener estos tratamientos y los servicios de salud de calidad que acompañen a las personas con VIH, así como trabajar sobre los obstáculos que inciden negativamente en los procesos de adherencia al tratamiento...Estos desafíos nos plantean la necesidad de reexaminar lo que venimos haciendo, identificar nudos críticos y poner en marcha nuevas estrategias que modifiquen realmente el escenario epidemiológico...” (Fdo. Sergio Maulen, Director de SIDA y ETS, pág. 6 Boletín Epidemiológico 2017).

Estimaciones basadas en diversas fuentes como investigaciones locales, sistemas de vigilancia (clínica y de laboratorio), determinaciones de Virus de Hepatitis C en bancos de sangre, bases de mortalidad, entre otras fuentes, permiten determinar que habría unas 600 mil personas infectadas por Hepatitis C en Argentina con una prevalencia de 1,5 % para todas las edades y de entre 2 y 2,5% si se toma en cuenta sólo la población adulta.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) estimó que para 2015 había en nuestro país 332.000 casos de infección por el Virus de Hepatitis C, de las cuales solo 116.000 estaban diagnosticadas (un 35% de los casos). El mismo organismo estimó 48.200 personas con cirrosis hepática relacionada con el Virus de Hepatitis C en nuestro país en 2015 y 2.745 personas que han muerto por cirrosis hepática secundaria a infección por Virus de Hepatitis C en 2013.

Estos datos nos alertan sobre la importancia de actualizar la norma existente que regula el rol del Estado en estos problemas de salud, priorizando la participación de la sociedad civil en las definiciones de las políticas a llevar adelante, y garantizando el acceso a salud, educación, vivienda y trabajo de calidad.

Finalmente cabe destacar que el presente proyecto fue integralmente elaborado con las organizaciones que integran el Frente Nacional por la Salud de las Personas viviendo con VIH, que se enumeran a continuación:

Red Argentina de Mujeres Viviendo con VIH y sida (RAMVIHS)

Red Argentina de Personas Positivas (Redar Positiva)

Red Bonaerense de Personas Viviendo con VIH y sida

Red de Adultxs Positivxs (RAP+30)

Red de jóvenes con VIH de América Latina y el Caribe (J+LAC)

Red Argentina de Jóvenes y Adolescentes Positivos (RAJAP)

Fundación Grupo Efecto Positivo
Asociación de Mujeres Meretrices de Argentina (AMMAR)
Mayores en la Diversidad y Viviendo en Positivo Autoconvocados contra el Sida (ADDHES)
Asociación de Travestis, Transexuales y Transgéneros de Argentina (ATTTA Red Nacional)
Casa Brandon
100% Diversidad y Derechos
Grupo de Pares del Hospital Paroissien
Comunidad Homosexual Argentina (CHA)
Abogadx por los derechos sexuales (ABOSEX)
Acción Voluntaria
Foro por la Nueva Ley de Sida
Colectiva Artivista en lo Abierto
AIDS Healthcare Foundation Argentina (AHF)
Alianza Mexicana de las Juventudes con VIH (Alianza+)
La Cámpora Diversia
Asociación Argentina de Educadorxs Sexuales (AAES)
Asociación Civil Puerto Madryn VIHDA
Red TraSex
Asociación de Lucha por la Identidad Travesti y Transexual (ALITT)
ATTTA Neuquén y Río Negro
Club Cultural Matienzo
Fundación Huésped
Fundación Soberanía Sanitaria
Colectiva Lohana Berkins
Colectivo Varones Antipatriarcales CABA
Cooperativa Artística Ar-Tv Trans
Cooperativa Artivista en lo abierto
Corriente La Nelly Omar
CTA Ciudad Cultura Unida
El Colectivo de Juventudes por los Derechos Sexuales y Reproductivos Emergente Gay Latino
Gente Buena del Sur
Facultad de Ciencias Exactas de la Universidad Nacional de La Plata
Frente de Salud Nuevo Encuentro CABA
Frente por la Igualdad del Movimiento Evita Río Negro
Furia Trava
Grupo DeSida x la Vida
Grupo Lobos Argentina LGBT
ICW Latina
Identidad Asociación Civil
Junta Interna de Delegados ATE MSAL
La Fulana
Movimiento de Personas con VIH de La Matanza
Mesa Nacional por la Igualdad y contra la Discriminación
Red de Psicologxs Feministas
Red LACTrans

Mujeres Trans Argentinas
Pares Positivos CABA
Prevenir es Cuidar
Programa Universitario de Diversidad Sexual de la UNR
Red Argentina por los Derechos y Asistencia de lxs Usuarixs de Drogas (RADAUD)
Rock & Vida
SAISIDA (filial conurbano)
Somos Gay Paraguay
UTE - CTERA Capital
Voluntarios contra el Sida
Red Latinoamericana por el Acceso a Medicamentos (RedLAM)