

SESIONES ORDINARIAS

2021

ORDEN DEL DÍA N° 568

Impreso el día 25 de noviembre de 2021

Término del artículo 113: 6 de diciembre de 2021

COMISIONES DE ACCIÓN SOCIAL Y SALUD PÚBLICA
Y DE PRESUPUESTO Y HACIENDA

SUMARIO: Ley de Respuesta Integral al VIH, hepatitis Virales, otras Infecciones de Transmisión Sexual –ITS– y Tuberculosis –TBC–. Declaración de interés público nacional.

1. Masin, Sand, González P. G. y Félix (385-D.-2020).
2. Gaillard, Grosso, Moreau C., Brawer, Macha, Austin, Carrizo A. C., Hagman, Sposito, Ferraro, Lospennato, Del Plá y otras/os (5.040-D.-2020).

Dictamen de las comisiones

Honorable Cámara:

Las comisiones de Acción Social y Salud Pública y de Presupuesto y Hacienda han considerado los proyectos de ley de la señora diputada Masin y otros/as señores/as diputados/as, y el de la señora diputada Gaillard y otros/as señores/as diputados/as, por el que se declara de interés público nacional la respuesta integral a la infección por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH), las hepatitis virales y las infecciones de transmisión sexual (ITS); y, por las razones expuestas en el informe que se acompaña y las que dará el miembro informante, aconsejan la sanción del siguiente

PROYECTO DE LEY

El Senado y Cámara de Diputados,...

LEY NACIONAL DE RESPUESTA INTEGRAL
AL VIH, HEPATITIS VIRALES,
OTRAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN
SEXUAL (ITS) Y TUBERCULOSIS (TBC)

CAPÍTULO I

Disposiciones generales

Artículo 1° – Declaración de interés público nacional. Declárese de interés público y nacional:

- a) La respuesta integral e intersectorial a la infección por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH), las hepatitis virales, otras infecciones de transmisión sexual (ITS) y la tuberculosis (TBC);
- b) Los medicamentos, vacunas, procedimientos y productos médicos para la prevención, diagnóstico, tratamiento y cura del VIH, las hepatitis virales, otras ITS y la tuberculosis, así como también la disponibilidad de formulaciones pediátricas para VIH, hepatitis virales, otras ITS, y la tuberculosis; y el acceso universal, oportuno y gratuito a los mismos;
- c) 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 y la defensa de la soberanía sanitaria nacional de conformidad a lo previsto en las leyes 26.688, 27.113 y decretos reglamentarios;
- d) La utilización de las salvaguardas de salud del Acuerdo sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual Relacionados con el Comercio (ADPIC) de conformidad a lo previsto en la ley 24.481, su reglamentación y normas complementarias, que permita garantizar la sustentabilidad de los tratamientos para VIH, hepatitis virales, otras ITS y tuberculosis;
- e) La participación activa de las personas con VIH, hepatitis virales, otras ITS y tuberculosis en la elaboración de los lineamientos para el diseño e implementación de las políticas públicas, en cumplimiento de los tratados internacionales suscriptos por nuestro país.

Art. 2° – Respuesta integral e intersectorial. Definición. Se entiende por abordaje integral e intersectorial al VIH, las hepatitis virales, la tuberculosis y las ITS a la asistencia sanitaria que, desde una perspectiva basada en la estrategia de la atención primaria de sa-

lud (APS), otorga una cobertura total de las prácticas preventivas y terapéuticas, incluyendo las terapias médicas, psicológicas, psiquiátricas, farmacológicas, quirúrgicas, y toda otra atención de salud integral e interdisciplinaria que resulte necesaria o pertinente. Las obras sociales, los prestadores de salud y todos aquellos organismos comprendidos en la presente ley, deberán articular con las instancias nacionales, provinciales y/o locales que provean programas para la atención de las personas con VIH, hepatitis virales, tuberculosis e ITS a los fines de garantizar la atención intersectorial de acuerdo con lo establecido en la presente ley.

Art. 3° – *Acceso universal y gratuito a la salud.* Los agentes del servicio público de salud, las obras sociales y entidades enmarcadas en las leyes 23.660 y 23.661, las empresas de medicina prepaga y todos aquellos agentes alcanzados por la ley 26.682, así como todas las instituciones que actualmente o en el futuro formen parte integrante del sistema de salud de la República Argentina, independientemente de la figura jurídica que posean y de su objeto principal, están obligadas a brindar asistencia integral, universal, gratuita, a las personas expuestas y/o afectadas por el VIH, las hepatitis virales, otras ITS y la tuberculosis, según lo dispuesto en el artículo 2° de la presente ley.

Art. 4° – *Orden público.* Las disposiciones de la presente ley son de orden público y de aplicación en todo el territorio de la República Argentina. 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.

Art. 5° – *Principios rectores.* Las disposiciones de la presente ley y de las normas complementarias que se establezcan se cumplirán, garantizando el enfoque de derechos humanos y las normas de los tratados internacionales del artículo 75, inciso 22, de la Constitución Nacional.

CAPÍTULO II

Derechos y garantías

Art. 6° – *Derechos.* Toda persona con VIH, hepatitis virales, otras ITS y TBC deberán acceder a los siguientes derechos:

- a) Derecho a recibir asistencia integral conforme a los artículos 1°, 2° y 3° de la presente ley;
- b) Derecho a recibir un trato digno y respetuoso, sin discriminación de ningún tipo, en todos los ámbitos;
- c) Derecho al resguardo de la confidencialidad, privacidad e intimidad, en acuerdo a la Ley de Protección de los Datos Personales, 25.326;
- d) Derecho a no declarar su diagnóstico y/o estado de su infección;

- e) Derechos laborales, educativos, asistenciales, de seguridad social, y de toda índole, sin ningún tipo de discriminación o demora para el acceso.

Art. 7° – *Personas bajo situaciones especiales.* Son derechos de las personas privadas de la libertad y personas bajo situaciones especiales de residencia, entendiéndose por estas a aquellas que permanezcan en hogares convivenciales, hogares de personas adultas mayores, centros de atención de salud mental, hospitales, centros de internación, instituciones militares y de fuerzas de seguridad:

- a) El derecho al acceso a la promoción, atención de la salud, prevención, diagnóstico y tratamiento, tal como establezca la autoridad de aplicación, en consonancia con los derechos establecidos en la presente ley;
- b) El derecho al trato digno, respetuoso y con las garantías de confidencialidad e intimidad del diagnóstico y tratamiento;
- c) El derecho a no ser objeto de pruebas obligatorias de diagnóstico de VIH, hepatitis virales, otras ITS y TBC, de manera compulsiva;
- d) El derecho a recibir la realización voluntaria de pruebas diagnósticas, con su correspondiente consentimiento informado.

En aquellos casos en que exista riesgo cierto e inminente de propagación de enfermedades contagiosas, se deberán establecer medidas que integren y equilibren la dignidad personal y la protección de la salud colectiva.

Art. 8° – *Prueba diagnóstica en el ámbito laboral.* Se prohíbe la oferta y la realización de la prueba diagnóstica de VIH, hepatitis virales y otras ITS en los exámenes médicos preocupacionales, así como también durante el transcurso y como parte de la relación laboral, exceptuando a las profesiones de riesgo que requieran la constatación por accidentes de trabajo y enfermedades profesionales. No podrá condicionarse el ingreso, la permanencia o promoción en los puestos de trabajo a la realización o al resultado de esta prueba. Las ofertas de empleo no podrán contener restricciones por estos motivos.

Art. 9° – *Derechos laborales.* Las personas con VIH, hepatitis virales, otras ITS y TBC tienen los siguientes derechos laborales:

- a) El derecho al trabajo y a la permanencia en el mismo, sin discriminación, despidos, suspensiones, hostigamientos, reducciones salariales, violencia, violación de la confidencialidad, para la población referida en la presente ley;
- b) El derecho a que no sea condicionado el ingreso a fuentes laborales o a la promoción de puestos de trabajo por la realización de pruebas diagnósticas;

- c) El derecho a no ser objeto de pruebas diagnósticas de modo compulsivo;
- d) El derecho a ser beneficiarios de políticas de empleabilidad para personas con VIH, hepatitis virales, otras ITS y TBC, impulsando el acceso universal, asistencia integral y no discriminación, conforme a la “Recomendación sobre el VIH/SIDA y el mundo del trabajo” de la OIT;
- e) El derecho a la inclusión de las personas con VIH, hepatitis virales, otras ITS y tuberculosis en los programas de formación y capacitación del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social o el organismo que en un futuro lo reemplace;
- f) El derecho a ser beneficiarios de políticas de acciones afirmativas que fomenten la inclusión laboral, tanto en el ámbito público como en el privado, para la población contemplada en esta ley, garantizando la confidencialidad del diagnóstico.

Art. 10. – *Instituciones educativas.* Ninguna institución educativa, pública o privada, podrá solicitar pruebas de VIH, hepatitis virales, otras ITS y TBC a postulantes e integrantes de la comunidad educativa como requisito de ingreso, permanencia, promoción o para el acceso a becas, debiendo contemplar de igual modo todos los derechos laborales estipulados en artículo 9° de la presente.

CAPÍTULO III

De las mujeres y/o personas con capacidad de gestar

Art. 11. – *Acceso a la información.* Toda mujer y/o persona con capacidad de gestar con VIH y/o hepatitis B y/o C y/u otras ITS embarazada tiene derecho a:

- a) Que se le brinde la información sanitaria necesaria, vinculada a su salud, como a la de su hijo/a, tanto en el embarazo como en el posparto. Dicha información deberá ser actualizada, clara y basada en evidencia;
- b) Que se le informe sobre la medicación que tomará su hijo/a, dosis y pasos del seguimiento del niño/a con exposición perinatal al VIH o hepatitis B o C y/u otra ITS. Así como también datos sobre qué hacer y dónde acudir en caso de rotura, robo y/o pérdida de la medicación del niño/a.

Art. 12. – *Derechos del niño/a.* Todo/a hijo/a nacido de una mujer y/o persona con capacidad de gestar con VIH tiene derecho a:

- a) Acceder de manera universal y gratuita a la leche de fórmula, así como al tratamiento de inhibición de la lactancia durante los primeros dieciocho (18) meses, y bajo resguardo de la confidencialidad, de acuerdo a lo establecido en el artículo 3° de la presente;

- b) Obtener los beneficios del inciso a) si él o la progenitora recibieran el diagnóstico de VIH luego del parto, dentro de los dieciocho (18) meses de vida del niño/a, modificable de acuerdo a la evidencia científica disponible, conforme lo determine la autoridad de aplicación.

Art. 13. – *Atención integral embarazo y posparto.* Toda mujer o persona con capacidad de gestar embarazada tiene derecho a la atención integral, debiéndose:

- a) Garantizar la atención integral durante todo el proceso gestacional y posparto;
- b) Garantizar el acceso a la información acerca de las opciones de parto, favoreciendo el derecho al parto por vía vaginal, conforme a la ley 26.485.

CAPÍTULO IV

Diagnóstico

Art. 14. – *Carácter de la prueba diagnóstica.* La prueba para el diagnóstico de infección por VIH, hepatitis virales y otras ITS deberá estar acompañada con el debido asesoramiento y participación previa y posterior al testeo.

Toda prueba deberá ser:

- a) Voluntaria, solo puede efectuarse con el consentimiento de la persona;
- b) Gratuita en todos los subsistemas de salud;
- c) Confidencial, tanto la prueba como el resultado de la misma;
- d) Universal, para toda persona que la solicite;
- e) Realizada con el debido asesoramiento y participación previa y posterior al testeo, en un marco que garantice la vinculación de la persona diagnosticada con los sistemas de salud.

Se deberá garantizar el acceso universal y gratuito a todas las pruebas de diagnóstico de la tuberculosis y la detección sistemática de contactos y grupos en situación de vulnerabilidad. Asimismo, se deberá garantizar el acceso universal y gratuito a todas las pruebas de detección de otras infecciones de transmisión sexual.

Art. 15. – *Consentimiento informado.* A los fines de la realización y/o procesamiento de las pruebas diagnósticas para la detección de VIH y hepatitis virales es requisito suficiente la solicitud y firma del consentimiento informado de la persona interesada, de acuerdo con la instrumentalización establecida en la normativa vigente, no siendo obligatoria la presentación de la orden firmada por un médico/a. Las instituciones que realicen las pruebas de VIH, hepatitis B y C 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 a las recomendaciones que oportunamente emita la autoridad de aplicación. El mismo no será requerido en la modalidad de testeo autoadministrada.

Art. 16. – *Ofrecimiento de la prueba diagnóstica.* Establécese la obligatoriedad del ofrecimiento de la prueba diagnóstica del VIH y las hepatitis B, C y otras ITS en las consultas de las especialidades establecidas por la autoridad de aplicación. El ofrecimiento debe ir acompañado de información científica pertinente y actualizada acorde al grado de autonomía progresiva y al contexto sociocultural. El ofrecimiento de la prueba de VIH, hepatitis B y C y sífilis será obligatorio para las personas embarazadas, en cumplimiento de la ley 25.543, ampliando sus alcances al periodo de lactancia y a sus parejas sexuales; y el acceso a la información sobre la importancia de su realización en las oportunidades indicadas por las políticas vigentes.

Art. 17. – *Diagnóstico positivo de VIH y hepatitis virales.* En caso de diagnóstico positivo de VIH y de todas las hepatitis virales se deberán arbitrar, en el marco del deber de confidencialidad, todas las medidas posibles a fin de garantizar la más rápida comunicación del resultado de acuerdo a lo que establezca la autoridad de aplicación, garantizando la disponibilidad oportuna del resultado e informando 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.

Art. 18. – *Donación de sangre, tejidos, órganos y células.* Se establece la obligatoriedad de 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.

Se deberá notificar a la persona donante la positividad de acuerdo a lo establecido en el artículo 19 de la presente ley.

CAPÍTULO V

De la vigilancia epidemiológica

Art. 19. – *Notificación.* La notificación de casos de diagnóstico positivo, fallecimiento y causas de muerte por VIH, hepatitis virales e ITS se realizará de acuerdo a la ley 15.465 y las normas específicas elaboradas por la autoridad de aplicación. El plazo máximo de notificación será de treinta (30) días. La misma se realizará conforme lo establezca la autoridad de aplicación.

Art. 20. – *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, incidencia y carga viral 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 y las empresas de medicina privada deberán presentar a la Superintendencia de Servicios de Salud, o la autoridad que la reemplace en el futuro, una actualización trimestral de los casos.

CAPÍTULO VI

De la autoridad de aplicación

Art. 21. – *Autoridad de aplicación. Funciones.* El Ministerio de Salud de la Nación es la autoridad de aplicación de la presente ley a través del área específica que designe a tal efecto. La misma, en coordinación con las demás autoridades sanitarias, a través del COFESA, deberá implementar y actualizar medidas positivas y articuladas en los ámbitos nacional, provincial y municipal, incluyendo la concreción de convenios relevantes que aseguren:

- a) Determinantes sociales de la salud: 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 de las y los destinatarios de la presente ley;
- b) Desarrollo de programas: el desarrollo y el fortalecimiento de programas sustentables existentes y los que se crearán en el futuro, de conformidad con la presente ley, garantizando los recursos para su financiación y ejecución; asegurando la incorporación de las organizaciones y/o redes de las personas afectadas dentro de las políticas inherentes al VIH, hepatitis virales, otras ITS y tuberculosis como parte fundamental en las estrategias de promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, acompañamiento, adherencia y reducción del estigma, la discriminación y la criminalización; en la función de asesorar en los temas respectivos;
- c) Acuerdos institucionales: promover la concertación de convenios 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;
- d) Sistemas de información: la existencia y actualización del sistema de información estadística y epidemiológica para contribuir a la formulación e implementación de políticas públicas relacionadas al VIH, hepatitis virales,

- otras ITS y tuberculosis, posibilitando el acceso a datos y permitiendo visualizar la distribución y administración en las provincias;
- e) Capacitación: la formación, capacitación y entrenamiento periódico para todos los equipos que trabajan en VIH, hepatitis virales, otras ITS y tuberculosis, incluyendo autoridades de los tres poderes del Estado y los/as trabajadores/as de la salud y medios de comunicación sobre las directrices internacionales vigentes en materia de derechos humanos conforme la legislación nacional y tratados internacionales, así como también sobre la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, acompañamiento, adherencia y reducción del estigma, discriminación y criminalización;
- f) Investigación: el desarrollo de actividades de investigación coordinadas con otros organismos públicos y privados, organizaciones de personas con VIH, hepatitis virales, otras ITS y tuberculosis, o que trabajen con ellas, involucrando los subsistemas de salud de la Nación y cooperando en el intercambio regional y global;
- g) Campañas: llevar a cabo campañas de sensibilización, difusión y concientización a la población para garantizar el derecho de acceso a la información sobre:
1. Las características del VIH, las hepatitis virales, otras ITS y la tuberculosis.
 2. Las posibles causas y vías de transmisión
 3. Las medidas aconsejables de prevención.
 4. Los tratamientos adecuados y oportunos para mejorar la calidad de vida de las personas afectadas.
 5. Los derechos que asisten a las personas con VIH, hepatitis virales, otras ITS y tuberculosis, especialmente para la eliminación del estigma y la discriminación. Dicha información deberá ser promovida por el Sistema Nacional de Medios Públicos Sociedad del Estado y en todos los niveles del Sistema Educativo Nacional conforme lo establecido por la ley 26.150 y las que la modifiquen, incluyendo la educación superior;
- h) Promoción de derechos y fortalecimiento de las organizaciones: la implementación de políticas de difusión de derechos de las personas con VIH, hepatitis virales, otras ITS y tuberculosis, y de fortalecimiento de las organizaciones de la sociedad civil que las agrupan, o que trabajen en la temática;
- i) Promoción de la salud: la promoción, dentro del sistema de salud en todos los niveles, de los lineamientos establecidos en la presente ley;
- j) Prevención y profilaxis: la disponibilidad y accesibilidad a insumos, materiales preventivos, medicamentos y vacunas para la prevención del VIH, hepatitis virales, otras ITS y tuberculosis. El acceso a todas las herramientas de prevención combinada en todos los casos de que sea requerida, con prescripción médica y bajo las normativas emitidas por la autoridad de aplicación;
- k) Pruebas diagnósticas y estudios de seguimiento: el acceso gratuito a las pruebas de detección de VIH, hepatitis virales, otras ITS y tuberculosis, y a los análisis y estudios necesarios para su confirmación y seguimiento, garantizando la periodicidad en la realización, conforme al artículo 3° de la presente ley;
- l) Logística: la logística y distribución de los medicamentos e insumos necesarios para la promoción de la salud, prevención, atención y tratamiento de manera oportuna, gratuita y en respeto de los derechos de las personas con VIH, hepatitis virales, otras ITS y tuberculosis;
- m) Vulnerabilidad social: la especial atención a las personas con VIH, hepatitis virales, otras ITS y tuberculosis que se encuentren en situación de vulnerabilidad de derechos, transitoria o permanente;
- n) Transición: la creación de programas para la transición del uso de servicios de pediatría hacia los servicios de salud integral 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 personas adultas mayores;
- o) Poblaciones clave y/o en situación de mayor vulnerabilidad: la provisión de tratamientos y servicios oportunos para la asistencia integral que den respuesta efectiva a las necesidades especiales de todas aquellas que presenten situaciones de mayor vulnerabilidad sanitaria y socioeconómica;
- p) Mujeres: desarrollar programas destinados a la promoción de la salud, prevención del VIH, las hepatitis virales y otras ITS, teniendo en cuenta las desigualdades, discriminaciones y violencias que sufren las mujeres, con especial atención a la relación existente entre todos los tipos y modalidades de violencia contra las mujeres y el VIH y en todos los ámbitos. Se promoverán políticas públicas que brinden especial atención a niñas, adolescentes, jóvenes y adultas en todas sus diversidades; en la atención de la salud integral, la salud sexual y la salud reproductiva;
- q) Tratamientos: el acceso universal al tratamiento para el VIH, las hepatitis virales, otras ITS y tuberculosis en forma gratuita, conforme al

artículo 3° de la presente ley. Incluyendo tanto formulación pediátrica como para adultos, tratamientos para las coinfecciones, enfermedades oportunistas, patologías endócrinas, metabólicas, ticcidades asociadas al tratamiento y otras patologías asociadas; y lo inherente a prevenir la transmisión vertical y demás relacionadas con la protección y calidad de vida de las personas;

- r) Adherencia: el desarrollo de programas que apoyen la adherencia a los tratamientos de las personas con VIH, hepatitis virales, otras ITS y tuberculosis, con especial atención a personas afectadas por efectos adversos prolongados, coinfectados con otras patologías y/o con historial de resistencias a los tratamientos;
- s) Reducción de daños: el desarrollo de programas sustentables que implementen políticas para la reducción de daños en usuarios de sustancias psicoactivas a los fines de la prevención de la transmisión del VIH, las hepatitis virales, otras ITS y tuberculosis, asegurándose el respeto de todos sus derechos y garantías;
- t) Asistencia legal: la creación de instancias de apoyo y asistencia legal gratuitas a las personas con VIH, hepatitis virales, otras ITS y tuberculosis y su entorno que hayan sido discriminadas, vulneradas o criminalizadas por la sola condición de la infección;
- u) Diversidad cultural: adaptación de los programas y servicios en función del respeto de la diversidad cultural, de la interculturalidad, de los pueblos y comunidades indígenas y su participación en el diseño, la implementación y el monitoreo de las políticas que establece la presente ley.

Art. 22. – *Comisión Nacional de VIH, Hepatitis Virales, Otras ITS y Tuberculosis.* Créase la Comisión Nacional de VIH, Hepatitis Virales, Otras ITS y Tuberculosis integrada de forma interministerial e intersectorial por representantes de los organismos estatales, sociedades científicas, organizaciones de la sociedad civil con trabajo en VIH, hepatitis virales, otras ITS y tuberculosis, y redes de personas con VIH, hepatitis virales, otras ITS y tuberculosis, cuya integración debe ser determinada por vía reglamentaria, garantizando representación federal y de géneros.

La comisión tendrá las siguientes funciones:

- a) Diseño, monitoreo y evaluación de las políticas públicas en materia de VIH, hepatitis virales, otras ITS y tuberculosis;
- b) Directrices de prevención, diagnóstico, tratamiento y asistencia en la materia y sus respectivas actualizaciones;
- c) Establecer los lineamientos para la capacitación y formación de los equipos de trabajo

para la atención de las personas con VIH, hepatitis virales, otras ITS y TBC;

- d) Participación en la elaboración de las campañas y/o programas de sensibilización, difusión y concientización;
- e) Realizar recomendaciones a la autoridad de aplicación respecto de los lineamientos de la presente ley;
- f) Realizar la estructuración, gestión y agenda del observatorio nacional sobre estigma y discriminación.

El presupuesto que garantice la representación federal y el funcionamiento de la comisión será establecido por vía reglamentaria.

Art. 23. – *Observatorio Nacional sobre Estigma y Discriminación.* Créase el Observatorio Nacional sobre Estigma y Discriminación por VIH, hepatitis virales, otras ITS y tuberculosis con el fin de visibilizar, documentar, disuadir y erradicar 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. Su composición se determinará de acuerdo lo establecido en inciso e) del artículo 1° de la presente ley.

CAPÍTULO VII

De la seguridad social

Art. 24. – *Jubilación especial de carácter excepcional para las personas con VIH y/o hepatitis B y/o C.* Créase un régimen de jubilación especial para las personas con VIH y/o hepatitis B y/o C.

Art. 25. – *Derechos.* Tendrán derecho a la prestación básica universal, la prestación compensatoria y la prestación adicional por permanencia, instituidas por el artículo 17, incisos a), b) y e), de la ley 24.241 sus complementarias y modificatorias, para las personas con VIH y/o hepatitis B y/o C, que cumplan los siguientes requisitos:

- a) Haber cumplido cincuenta (50) años de edad al momento de solicitar el beneficio;
- b) Acreditar veinte (20) años de servicios computables en uno o más regímenes del sistema de reciprocidad;
- c) Acreditar (10) años de transcurrido el diagnóstico al momento de solicitar el beneficio, con la acreditación que establezca la autoridad de aplicación.

Art. 26. – *Haberes.* El haber se actualizará de conformidad a lo establecido en el artículo 32 de la ley 24.241, sus complementarias y modificatorias.

Art. 27. – *Incompatibilidad.* El goce de la jubilación especial para las personas con VIH y/o hepatitis B y/o C resulta incompatible con el trabajo en relación de dependencia.

Art. 28. – *Casos no contemplados*. Para los supuestos no contemplados en el presente capítulo, se aplicará supletoriamente la ley 24.241, sus complementarias y modificatorias.

Art. 29. – *Normas complementarias*. Facúltase al Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social, a la Secretaría de Seguridad Social (SSS) y a la Administración Nacional de la Seguridad Social (ANSES) a dictar las normas aclaratorias y complementarias pertinentes, en el ámbito de sus competencias, para la efectiva implementación del presente.

Art. 30. – *Pensión no contributiva para personas con VIH y/o hepatitis B y/o C*. Créase con alcance nacional, la “pensión no contributiva para personas con VIH y/o hepatitis B y/o C”, de carácter vitalicio y no contributivo, que se encuentren en situación de vulnerabilidad social.

Art. 31. – *Derechos*. Tendrán derecho a la “pensión no contributiva para personas con VIH y/o hepatitis B y/o C”, quienes cumplan con los siguientes requisitos:

- a) Ser argentino/a nativo/a o naturalizado/a, o extranjero/a residente en el país, mayor de 18 años de edad. Las personas naturalizadas y extranjeras deberán contar con una residencia continuada de por lo menos cinco (5) años en el país, anteriores al pedido de la pensión no contributiva;
- b) Acreditar el diagnóstico al momento de solicitar la pensión no contributiva. Con la acreditación que establezca la autoridad de aplicación;
- c) No ser titular de jubilación, pensión o retiro, de carácter contributivo o no contributivo.

Art. 32. – *Pago*. La “pensión para personas con VIH y/o hepatitis B y/o C” consistirá en el pago de una prestación mensual equivalente al setenta por ciento (70 %) del haber mínimo garantizado a que se refiere el artículo 125 de la ley 24.241, sus complementarias y modificatorias.

Art. 33. – *Compatibilidades*. El goce de la “pensión no contributiva para personas con VIH y/o hepatitis B y/o C” resulta compatible con la percepción de otros programas sociales.

Art. 34. – *Fecha de pago. Fecha inicial de pago*. La presente prestación devengará desde el primer día del mes posterior al del otorgamiento.

Art. 35. – *Normas complementarias*. Facúltase a la autoridad de aplicación y a la Administración de la Seguridad Social (ANSES) a dictar las normas aclaratorias y complementarias pertinentes, en el ámbito de sus competencias, para la efectiva implementación del presente.

CAPÍTULO VIII

Del régimen de sanciones

Art. 36. – *Sanciones*. Para el caso de incumplimiento de las obligaciones dispuestas en la presente

ley, se establece el siguiente régimen sancionatorio, manteniendo los principios de gradualidad y proporcionalidad de las penas, considerando la reincidencia y gravedad de las conductas:

- a) La conducta de los funcionarios que incumplan con las disposiciones de la presente ley será considerada culpa grave en los términos del régimen disciplinario correspondiente;
- b) Los sujetos obligados en el artículo 3° que incumplan las disposiciones establecidas en esta ley serán pasibles de las siguientes penalidades:

1. Apercibimiento;
2. Multas de 10 a 100 salarios mínimo, vital y móvil (establecido por el Consejo Nacional del Empleo, la Productividad y el Salario Mínimo, Vital y Móvil);
3. Intervención en los términos del artículo 28, inciso c) de la ley 23.660; y
4. Cancelación de la inscripción en el Registro Nacional de Obras Sociales.

Art. 37. – *Afectación de la recaudación*. El monto recaudado en concepto de sanciones por la autoridad competente se destinará a programas llevados a cabo por organismos e instituciones de bien público que lleven a cabo acciones tendientes al cumplimiento de la presente ley.

Art. 38. – *Procedimiento*. Las infracciones a esta ley serán sancionadas por las autoridades competentes previo sumario, con audiencia de prueba y defensa a las partes, según los procedimientos administrativos correspondientes.

Art. 39. – *Incumplimiento*. La falta de pago de las sanciones aplicadas hace exigible su cobro por ejecución fiscal, constituyendo suficiente título ejecutivo el testimonio autenticado de la resolución condenatoria firme.

Art. 40. – *Procedimientos provinciales*. En cada provincia y en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires los procedimientos se ajustarán a lo que al respecto resuelvan las autoridades competentes de cada jurisdicción, de modo concordante con las disposiciones de este capítulo.

Art. 41. – *Facultades de fiscalización y control*. Las autoridades competentes estarán facultadas para fiscalizar y controlar el cumplimiento de la ley mediante inspecciones y/o pedidos de informes, según estime pertinente. A tales fines, sus funcionarios autorizados podrán requerir el auxilio de la fuerza pública y de las autoridades jurisdiccionales competentes.

CAPÍTULO IX

Disposiciones finales

Art. 42. – *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.

Art. 43. – *Derogaciones.* Derógase la ley 23.798, teniendo en cuenta que los derechos y garantías consagrados en sus normas complementarias y reglamentarias continuarán en vigencia hasta la reglamentación de la presente ley, y derógase también el decreto 906/95.

Art. 44. – *Reglamentación.* El Poder Ejecutivo nacional reglamentará las disposiciones de la presente ley dentro de los noventa (90) días de su promulgación.

Art. 45. – Comuníquese al Poder Ejecutivo.

Sala de las comisiones, 18 de noviembre de 2021.

Pablo R. Yedlin. – Carlos S. Heller. – Carmen Polledo. – Ariel Rauschenberger. – María L. Montoto. – Marcelo P. Casaretto. – Rubén Manzi. – Domingo L. Amaya. – Hernán Berisso. – Rosana A. Bertone. – Mara Brawer.* – Daniel A. Brue. – Sergio G. Casas. – Paulo L. Cassinerio. – Marcos Cleri. – Lucía B. Corpacci. – Federico Fagioli. – Omar Ch. Félix. – Eduardo Fernández. – Daniel J. Ferreyra. – Ana C. Gaillard. – José L. Gtoja. – Itai Hagman. – Florencia Lampreabe. – Susana G. Landriscini. – Mario Leito. – Jimena López. – Silvia G. Lospennato. – Mónica Macha. – Germán P. Martínez.* – María R. Martínez. – María L. Masin. – María G. Ocaña.* – Blanca I. Osuna. – Paula A. Pennaca. – Elda Pértile. – Carlos Y. Ponce. – Jorge A. Romero. – Victoria Rosso. – Sebastián N. Salvador. – Diego H. Sartori. – María L. Schwindt. – Fernanda Vallejos. – Carlos A. Vivero.*

En disidencia:

Paula M. Oliveto Lago.

En disidencia parcial:

Luis M. Pastori. – Jorge Rizzotti. – Víctor H. Romero. – Atilio F. Benedetti.

INFORME

Honorable Cámara:

Las comisiones de Acción Social y Salud Pública y de Presupuesto y Hacienda han considerado los proyectos de ley de la señora diputada Masin y otros/as señores/as diputados/as, y el de la señora diputada Gaillard y otros/as señores/as diputados/as, referentes a declarar de interés público nacional la respuesta in-

tegral a la infección por el virus de inmunodeficiencia humana –VIH–, las hepatitis virales y las infecciones de transmisión sexual –ITS–. Luego de su estudio resuelven despacharlos favorablemente unificándolos en un solo dictamen, con las modificaciones propuestas en el dictamen que antecede.

Pablo R. Yedlin.

ANTECEDENTES

1

PROYECTO DE LEY

El Senado y Cámara de Diputados...

RESPUESTA INTEGRAL AL VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH), LAS HEPATITIS VIRALES Y OTRAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS)

CAPÍTULO I

Disposiciones generales

Artículo 1° – *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 permita 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.

Art. 2° – *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,

* Integran dos (2) comisiones.

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; así como 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.

Art. 3° – *Cobertura*. Los agentes del servicio público de salud, las obras sociales enmarcadas en las leyes 23.660 y 23.661, las entidades de medicina pre-paga 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.

Art. 4° – *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.

Art. 5° – *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 artículo 75, inciso 22, de la Constitución Nacional.

CAPÍTULO II

Derechos y garantías

Art. 6° – *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 In-

fecciosas, 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.

Art. 7° – *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.

Art. 8° – *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 preocupacionales, así como 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.

Art. 9° – *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).

Art. 10. – *Jubilaciones y pensiones para personas con VIH.* Consideren cumplimentados los requisitos establecidos en el artículo 19 de la ley 24.241 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 artículo 19 de la ley 24.241), 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 artículo 19 de la ley 24.241). 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.

Art. 11. – *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 estos 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 18.910 y decreto 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.

Art. 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, permanen-

cia 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

Art. 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 postest, 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 postest, 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 postest.
6. Realizada en un marco que garantice la correcta vinculación de la persona diagnosticada con los sistemas de salud.

Art. 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 artículo 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.

Art. 15. – 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.

Art. 16. – 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.

Art. 17. – 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; y
- 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

Art. 18. – *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.

Art. 19. – *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

Art. 20. – *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 25.543, 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 24.455 y 24.754, 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 ver-

- tical 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 posexposición 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 e 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;
 - o) Especial atención a las personas en situación de vulnerabilidad de derechos, transitoria o permanente;
 - p) 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;
 - q) El desarrollo de programas que apoyen la adherencia a los tratamientos;
 - r) La implementación de políticas de difusión de derechos de las personas con VIH, hepatitis virales e ITS, y de fortalecimiento de las ONG que las agrupen, para poder tomar decisiones informadas sobre el tratamiento y el seguimiento de las infecciones;
 - s) 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;
 - t) 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.

- u) 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;
- v) 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;
- w) El reconocimiento de la diversidad cultural y la identidad de los pueblos originarios.

Art. 21. – *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.

Art. 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.

Art. 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

Art. 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 mínimos, vitales y móviles;
- 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 actúen 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.

Art. 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.

Art. 26. – *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.

Art. 27. – *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.

Art. 28. – *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.

Art. 29. – *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.

Art. 30. – *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

Art. 31. – *Presupuesto.* Los gastos que demande el cumplimiento de la presente ley serán atendidos con cargo al presupuesto nacional que anualmente se apruebe y todo otro recurso y/o financiamiento que a tal fin se disponga.

Art. 32. – *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.

Art. 33. – *Reglamentación.* El Poder Ejecutivo reglamentará las disposiciones de la presente ley dentro de los sesenta (60) días de su promulgación.

Art. 34. – Comuníquese al Poder Ejecutivo.

María L. Masin. – Omar Ch. Félix. – Pablo G. González. – Nancy Sand.

2

PROYECTO DE LEY

El Senado y Cámara de Diputados, ...

LEY NACIONAL DE RESPUESTA INTEGRAL
AL VIH, LAS HEPATITIS VIRALES,
LA TUBERCULOSIS E INFECCIONES
DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS)

CAPÍTULO I

Disposiciones generales

Artículo 1° – Declaración de interés público nacional. Declárese de interés público y nacional:

- a) La respuesta integral e intersectorial a la infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), las hepatitis virales, la tuberculosis y las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS);

- b) Los medicamentos, vacunas, procedimientos y productos médicos para la prevención, diagnóstico, tratamiento y cura del VIH, las hepatitis virales, la tuberculosis y las ITS, así como también la disponibilidad de formulaciones pediátricas para VIH, hepatitis virales, la tuberculosis e ITS; y el acceso universal, oportuno y gratuito a los mismos;
- c) 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 y la defensa de la soberanía sanitaria nacional de conformidad a lo previsto en las leyes 26.688 y 27.113, y decretos reglamentarios;
- d) La utilización de las salvaguardas de salud de ADPIC de conformidad a lo previsto en la ley 24.481, su reglamentación y normas complementarias, que permitan garantizar la sustentabilidad de los tratamientos para VIH, hepatitis virales, tuberculosis e ITS; y,
- e) La participación activa de las personas con VIH, hepatitis virales, tuberculosis e ITS como socias indispensables en la respuesta integral, en cumplimiento con los lineamientos establecidos por la declaración de la Cumbre de París sobre el Sida (MIPA).

Art. 2° – *Respuesta integral e intersectorial. Definición.* Se entiende por respuesta integral e intersectorial al VIH, las hepatitis virales, la tuberculosis y las ITS, a aquella que, desde una perspectiva interseccional, garantiza la investigación, prevención, diagnóstico, tratamiento, cura, asistencia interdisciplinaria (social, legal, psicológica, médica, farmacológica y otras), educación y sensibilización de la población, acceso a la información veraz, suficiente y actualizada, y reducción de riesgos y daños del estigma, la discriminación y la criminalización hacia las personas con VIH, hepatitis virales, tuberculosis e ITS. Además se comprenden los cuidados paliativos y la rehabilitación de estas patologías, incluyendo las asociadas, derivadas y concomitantes, así como los efectos adversos derivados de las mismas y/o de sus tratamientos.

Art. 3° – *Cobertura universal y gratuita.* Los agentes del servicio público de salud, las obras sociales enmarcadas en las leyes 23.660 y 23.661, las entidades de medicina prepaga y todas aquellas que brinden servicios médicos asistenciales a las personas afiliadas, tales como obras sociales nacionales y provinciales independientemente de la figura jurídica que posean y de cual sea su objeto principal, están obligadas a brindar asistencia integral a las personas afectadas por el VIH, las hepatitis virales, la tuberculosis y las ITS según lo dispuesto en el artículo 2° de la presente ley.

Art. 4° – *Orden público.* Las disposiciones de la presente ley son de orden público y de aplicación en todo el territorio de la República Argentina. 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.

Art. 5° – *Interpretación.* Las disposiciones de la presente ley y de las normas complementarias que se establezcan se interpretarán garantizando el enfoque de derechos humanos y las normas de los tratados Internacionales del artículo 75 inciso 22 de la Constitución Nacional

CAPÍTULO II

Derechos y garantías

Art. 6° – *Derechos y garantías en general.* En ningún caso se podrá:

- a) Afectar la dignidad de las personas con VIH, hepatitis virales, tuberculosis e ITS y/o su entorno, perpetuar o producir cualquier acto de marginación, estigmatización, degradación, humillación, o cualquier otro tipo de exclusión o discriminación en el ámbito laboral o educativo, de los sistemas de salud, de seguridad social y de la atención integral; ni en cualquier otro ámbito;
- 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, hepatitis virales, tuberculosis e ITS, 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, 15.465 y su decreto reglamentario. Para cualquier otro fin, la información sobre las personas con VIH y hepatitis virales es protegida a través del código de identificación personal que respete la identidad autopercibida, y que se adopte por vía reglamentaria, 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) Utilizar el solo hecho de la infección por VIH, hepatitis B, hepatitis C, tuberculosis 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;

- e) Obligar a las personas a declarar o informar su estado serológico; y
- f) Exceder el marco de las excepciones legales taxativas que se establezcan por vía reglamentaria al secreto profesional, las que serán de interpretación restrictiva.

Art. 7° – *Personas privadas de libertad*. Para las personas privadas de libertad, cualquiera sea la modalidad de la pena, deberán aplicarse las directrices y lineamientos sobre promoción y atención de la salud, prevención, diagnóstico y tratamiento que dicte la autoridad de aplicación, sin perjuicio de los derechos reconocidos en la presente ley. En ningún caso será obligatoria la prueba de diagnóstico de VIH, hepatitis virales, tuberculosis e ITS a las y los internos ni a sus visitas.

En todos los casos, las autoridades responsables estarán obligadas a ofrecer a las personas en contextos de encierro estipuladas en este artículo la realización voluntaria de la prueba diagnóstica de VIH, hepatitis virales, tuberculosis e ITS, debiendo documentar fehacientemente este acto mediante la firma del consentimiento informado de la persona, el cual garantizará que ningún perjuicio será derivado de su negativa. En todos los casos se garantizará la confidencialidad de los diagnósticos.

Se deberán asegurar los derechos y garantías inherentes a la condición humana desde un enfoque de los derechos humanos para todas las personas con VIH, hepatitis virales, tuberculosis e ITS alcanzadas por el presente artículo.

Art. 8° – *Personas bajo situaciones especiales de residencia*. A los efectos de la presente ley, se entiende por personas bajo situaciones especiales de residencia a aquellas que permanezcan en hogares convivenciales, hogares de personas adultas mayores, centros monovalentes de salud mental, hospitales y centros de internación, instituciones militares y de fuerzas de seguridad.

Los derechos y garantías mencionados en el primero, segundo y tercer párrafo del artículo 7° de la presente ley deberán ser aplicados también para las personas alcanzadas por el presente artículo.

Art. 9° – *Prueba diagnóstica en el ámbito laboral*. Se prohíbe en todos los casos la oferta y la realización de la prueba diagnóstica de VIH, hepatitis virales, tuberculosis y otras ITS en los exámenes médicos preocupacionales, como así también durante el transcurso y como parte de la relación laboral. No podrá condicionarse el ingreso, la permanencia o promoción en los puestos de trabajo a la realización o al resultado de esta prueba. Las ofertas de empleo no podrán contener restricciones por estos motivos.

Art. 10. – *Derechos y condiciones laborales*. Respecto a los derechos y condiciones laborales:

- a) Se deberá garantizar el derecho al trabajo y la estabilidad laboral de las personas con VIH, hepa-

titis virales, tuberculosis e ITS o patologías asociadas, derivadas y concomitantes. Se prohíbe toda discriminación en el ámbito laboral por motivo de estas patologías. En ningún caso se podrá, motivado en el estado de salud del trabajador/a, realizar actos arbitrarios tales como: despidos, hostigamiento, suspensiones, reducciones salariales, cambios de puesto, violación de su confidencialidad, restricción de ascenso o promoción u otra forma de discriminación y/o violencia en el ámbito laboral.

- b) Se presume, salvo prueba en contrario, que el despido del/de la trabajador/a con VIH, hepatitis virales, tuberculosis o ITS obedece a actos discriminatorios en razón de su salud. En tales casos, podrá reclamarse la indemnización especial prevista en el artículo 182 de la ley 20.744; o la nulidad del despido, a opción del/de la trabajador/a.
- c) Sobre la base del diálogo social, empleadores/as, trabajadores/as y Estado deberán desarrollar una política nacional sobre VIH, hepatitis virales, tuberculosis e ITS en los lugares de trabajo, promoviendo la empleabilidad de las personas con VIH, hepatitis virales, tuberculosis e ITS, 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 la recomendación sobre el VIH/sida y el mundo del trabajo” efectuada por la Organización Internacional del Trabajo.
- d) Se garantizará la implementación de acciones afirmativas que fomenten la real inclusión laboral, tanto en el ámbito público como en el privado, para las personas con VIH, hepatitis virales, tuberculosis e ITS garantizando la confidencialidad del diagnóstico.
- e) Se promoverá la inclusión de personas con VIH, hepatitis virales, tuberculosis e ITS en los programas de formación y capacitación del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social o el organismo que en el futuro lo reemplace.

Art. 11. – *Jubilaciones y pensiones*. Considérense cumplimentados los requisitos establecidos en los incisos a) y b) del artículo 19 de la Ley de Sistema Integrado de Jubilaciones y Pensiones, 24.241, en personas con VIH y hepatitis B y C que al momento de solicitar el beneficio hubieran cumplido cincuenta (50) años de edad, como asimismo acrediten veinte (20) años de servicios con aportes computables en uno o más regímenes comprendidos en el sistema de reciprocidad, de acuerdo a lo estipulado en el inciso c) de la citada norma, y diez (10) años o más desde su diagnóstico. A los efectos del presente artículo, la autoridad de aplicación establecerá un régimen de moratoria para aquellas personas que no cumplan con los requisitos aquí establecidos.

Art. 12. – *Pensiones no contributivas.* Se contemplará un régimen de pensiones no contributivas para aquellas personas con VIH y hepatitis B o C en situación de vulnerabilidad social, cuyos ingresos no superen dos salarios mínimos, vitales y móviles. El trabajo en relación de dependencia no impedirá el goce de la pensión indicada en el presente artículo. Esta pensión será compatible con otros beneficios sociales.

Art. 13. – *Instituciones educativas.* Ninguna institución educativa, pública o privada, podrá solicitar pruebas o dictámenes médicos sobre el VIH, hepatitis virales, tuberculosis 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/o 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, tuberculosis e ITS.

CAPÍTULO III

De las mujeres y las personas con capacidad de gestar

Art. 14. – *Acceso a la información.* Toda mujer o persona con capacidad de gestar con VIH y/o hepatitis B y/o C y/o ITS embarazada tiene derecho a que se le brinde la información sanitaria necesaria, vinculada a su salud y a la de su hijo/a, tanto en el momento previo como post parto. Dicha información deberá ser actualizada, clara y basada en evidencia. Se le debe informar sobre la medicación que tomará su hijo/a, dosis y pasos del seguimiento del niño/a con exposición perinatal al VIH o hepatitis B o C, así como también datos sobre qué hacer y dónde acudir en caso de rotura, robo y/o pérdida del tratamiento del/de la niño/a.

Art. 15. – *Derechos del/de la niño/a.* Todo/a hijo/a nacido/a de mujer o persona con capacidad de gestar con VIH y/o Hepatitis B o C tiene derecho a acceder de manera gratuita a la leche de fórmula durante los primeros dieciocho (18) meses. La leche de fórmula, así como el tratamiento de inhibición de la lactancia, serán de acceso universal y gratuito, conforme al artículo 3 de la presente ley, de manera ágil y sencilla, cuidando en todo momento la confidencialidad. Lo mismo corresponderá si el progenitor o la progenitora reciben el diagnóstico de VIH y/o hepatitis B o C luego del parto, dentro de los dieciocho (18) meses de vida del/de la niño/a.

Art. 16. – *Atención integral.* Se deberá garantizar la atención integral a la mujer o a la persona con capacidad de gestar embarazada con VIH o hepatitis B o C durante el proceso gestacional y postparto.

Art. 17. – *Violencia obstétrica.* El equipo de salud interviniente deberá informar a las mujeres y personas gestantes con VIH y con hepatitis B y C y/o ITS acerca de las opciones de parto, debiendo primar la información sobre el derecho al parto por vía vaginal. En ningún caso debe sugerirse la cirugía cesárea motivada únicamente por el estado serológico de la persona gestante ni propinar cualquier otro tipo de violencia obstétrica, conforme a la ley 26.485.

CAPÍTULO IV

Diagnóstico

Art. 18. – *Carácter de la prueba diagnóstica.* La prueba para el diagnóstico de infección por VIH y hepatitis virales deberá estar acompañada de asesoramiento individual previo y post test, recomendando la participación de las personas afectadas en estos procedimientos.

Toda prueba debe ser:

- a) Voluntaria, solo puede efectuarse con el consentimiento de la persona;
- b) Gratuita en todos los subsistemas de salud;
- c) Confidencial, tanto la prueba como el resultado de la misma;
- d) Universal, para toda persona que la solicite; y
- e) Realizada con el debido asesoramiento individual pre y post test, en un marco que garantice la correcta vinculación de la persona diagnosticada con los sistemas de salud.

Se deberá garantizar el acceso universal y gratuito a todas las pruebas de diagnóstico de la tuberculosis y la detección sistemática de contactos y grupos en situación de vulnerabilidad.

Asimismo, se deberá garantizar el acceso universal y gratuito a todas las pruebas de detección de otras infecciones de transmisión sexual.

Art. 19. – *Consentimiento informado.* A los fines de la realización y/o procesamiento de las pruebas para la detección de VIH y hepatitis B y C 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.

Las instituciones que realicen las pruebas de VIH, Hepatitis B y C 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.

Art. 20. – *Ofrecimiento de la prueba diagnóstica.* Establécese la obligatoriedad del ofrecimiento de la prueba diagnóstica del VIH y las hepatitis B y C en las consultas de todas las especialidades médicas. El ofrecimiento debe ir acompañado de información

científica pertinente y actualizada acorde al grado de autonomía progresiva y al contexto sociocultural.

El ofrecimiento de la prueba de VIH, hepatitis B y C y sífilis será obligatorio también para las personas embarazadas, en cumplimiento de la ley 25.543, ampliando sus alcances al periodo de lactancia y a sus parejas; y el acceso a la información sobre la importancia de su realización en las oportunidades indicadas por las políticas vigentes.

Art. 21. – *Diagnóstico positivo de VIH y hepatitis virales.* En caso de diagnóstico positivo de VIH y de todas las hepatitis virales se deberá garantizar, dentro de los treinta (30) días de tomada la muestra, 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.

Art. 22. – *Donación de sangre, tejidos y órganos.* 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.

Se deberá notificar a la persona donante la positividad de acuerdo a lo establecido en el artículo 21 de la presente ley.

CAPÍTULO V

De la vigilancia epidemiológica

Art. 23. – *Notificación.* La notificación de casos de diagnóstico positivo, fallecimiento y causas de muerte por VIH, hepatitis virales e ITS se realizará de acuerdo a la ley 15.465 y las normas específicas elaboradas por la autoridad de aplicación. El plazo máximo de notificación será de treinta (30) días. La misma se realizará de manera virtual y se determinarán por vía reglamentaria los sistemas de información, registro y comunicación pertinentes.

Art. 24. – *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, incidencia y carga viral 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 y las empresas de medicina privada deberán presentar a la Superintendencia de Servicios de Salud o la autoridad que la reemplace

en el futuro una actualización trimestral de esta estadística.

CAPÍTULO VI

De la autoridad de aplicación

Art. 25. – *Deberes.* La autoridad de aplicación y las demás autoridades sanitarias, según corresponda, deberán implementar y actualizar medidas positivas y articuladas en los ámbitos nacional, provincial y municipal, incluyendo la concreción de acuerdos relevantes que aseguren:

- a) Determinantes sociales de la salud: 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 de las y los sujetos destinatarios de la presente ley;
- b) Desarrollo de programas: el desarrollo y el fortalecimiento de programas sustentables existentes y los que se crearán en el futuro, de conformidad con la presente ley, garantizando los recursos para su financiación y ejecución; asegurando la incorporación de las organizaciones y/o redes de las personas afectadas dentro de las políticas inherentes al VIH y hepatitis virales como parte fundamental en las estrategias de promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, acompañamiento, adherencia y reducción del estigma, la discriminación y la criminalización hacia las personas con VIH, hepatitis virales, tuberculosis e ITS;
- c) Acuerdos institucionales: 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, favoreciendo la articulación a nivel latinoamericano y la cooperación Sur-Sur;
- d) Sistemas de información: la existencia y actualización del sistema de información estadística y epidemiológica para contribuir a la formulación e implementación de políticas públicas relacionadas al VIH, hepatitis virales, tuberculosis e ITS;
- e) Capacitación: la formación, capacitación y entrenamiento periódico para todos los equipos que trabajan en VIH, hepatitis virales, tuberculosis e ITS, incluyendo autoridades de los tres poderes del Estado y los/as trabajadores/as de la salud y medios de comunicación sobre las directrices internacionales vigentes en materia de derechos humanos conforme la legislación nacional y tratados internacionales, así como también sobre la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento,

acompañamiento, adherencia y reducción del estigma, discriminación y criminalización hacia las personas con VIH, hepatitis virales, tuberculosis e ITS. Los lineamientos deberán ser determinados por la comisión nacional creada por el artículo 26 de la presente ley;

- f) Investigación: el desarrollo de actividades de investigación coordinadas con otros organismos públicos y privados, organizaciones de personas con VIH, hepatitis virales, tuberculosis e ITS o que trabajen con ellas, involucrando los subsistemas de salud de la Nación y cooperando en el intercambio regional y global;
- g) Campañas: llevar a cabo campañas de sensibilización, difusión y concientización a la población para garantizar el derecho de acceso a la información sobre:
- Las características del VIH, las hepatitis virales, la tuberculosis y las ITS;
 - Las posibles causas y vías de transmisión;
 - Las medidas aconsejables de prevención;
 - Los tratamientos adecuados y oportunos para mejorar la calidad de vida de las personas afectadas;
 - Los derechos que asisten a las personas con VIH, hepatitis virales, tuberculosis e ITS, especialmente para la eliminación del estigma y la discriminación.

Dicha información deberá ser promovida por el sistema nacional de medios y en todos los niveles de educación, conforme lo establecido por la ley 26.150 y las que la modifiquen, incluyendo la educación superior. Los contenidos de las mismas deberán ser determinados por la comisión nacional creada por el artículo 26 de la presente ley.

- h) Promoción de derechos y fortalecimiento de las organizaciones: la implementación de políticas de difusión de derechos de las personas con VIH, hepatitis virales, tuberculosis e ITS, y de fortalecimiento de las organizaciones de la sociedad civil que las agrupen, o que trabajen la temática;
- i) Promotores/as de la salud: la incorporación del rol del/de la promotor/a par, dentro del sistema de salud en todos los niveles, a los efectos del cumplimiento del inciso a) del presente artículo y del artículo 10 de la presente ley;
- j) Prevención y profilaxis: la disponibilidad y accesibilidad a insumos y materiales para la prevención del VIH, hepatitis virales, tuberculosis e ITS. El acceso a la profilaxis posexposición en todos los casos que sea requerida, con prescripción médica y bajo las normativas

emitidas por la Comisión Nacional creada por el artículo 26 de la presente ley;

- k) Pruebas diagnósticas y estudios de seguimiento: el acceso gratuito a las pruebas de detección de VIH, hepatitis virales, tuberculosis e ITS y a los análisis y estudios necesarios para su confirmación y seguimiento, garantizando la periodicidad en la realización, conforme al artículo 3° de la presente ley;
- l) Logística: 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, tuberculosis e ITS;
- m) Vulnerabilidad social: la especial atención a las personas con VIH, hepatitis virales, tuberculosis y las ITS que se encuentren en situación de vulnerabilidad de derechos, transitoria o permanente;
- n) Transición: la creación de programas para la transición del uso de servicios de pediatría hacia los servicios de salud integral 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 personas adultas mayores;
- o) Poblaciones clave y/o en situación de mayor vulnerabilidad: la provisión de tratamientos y servicios oportunos para la asistencia integral que den respuesta efectiva a las necesidades especiales de las mujeres; personas trans; travestis y no binarias; varones que tienen sexo con otros varones; trabajadoras/es sexuales o personas en situación de prostitución; infancias, adolescentes y jóvenes; usuarias de sustancias psicoactivas; personas en contexto de encierro; adultas mayores; personas con diversidad funcional o discapacidad y personas con tratamiento prolongado; migrantes, además de todas aquellas que presenten situaciones de mayor vulnerabilidad;
- p) Mujeres: desarrollar programas destinados a la prevención del VIH, las hepatitis virales y otras ITS, teniendo en cuenta las desigualdades, discriminaciones y violencias que sufren las mujeres, con especial atención a la relación existente entre todos los tipos de violencia contra las mujeres y el VIH y en todos los ámbitos. Se promoverán políticas públicas que brinden especial atención a niñas, adolescentes, jóvenes y adultas en todas sus diversidades; en la atención de la salud integral, la salud sexual y la salud reproductiva;
- q) Tratamientos: el acceso universal al tratamiento para el VIH, las hepatitis virales, tuberculosis y las ITS en forma gratuita, conforme al artículo 3° de la presente ley, incluyendo tanto

formulación pediátrica como para adultos, tratamientos para las coinfecciones, enfermedades oportunistas, patologías endócrinas, metabólicas, toxicidades asociadas al tratamiento y otras patologías asociadas; y lo inherente a prevenir la transmisión vertical y demás relacionadas con la protección y calidad de vida de las personas;

- r) Adherencia: el desarrollo de programas que apoyen la adherencia a los tratamientos de las personas con VIH, hepatitis virales, tuberculosis e ITS, con especial atención a personas afectadas por efectos adversos prolongados, coinfectadas, con otras patologías y/o con historial de resistencias a los tratamientos;
- s) Reducción de daños: el desarrollo de programas sustentables que implementen políticas para la reducción de daños en usuarios de sustancias psicoactivas a los fines de la prevención de la transmisión del VIH, las hepatitis virales, la tuberculosis y otras ITS, asegurándose el respeto de todos sus derechos y garantías;
- t) Asistencia legal: la creación de instancias de apoyo y asistencia legal gratuitas a las personas con VIH, hepatitis virales, tuberculosis e ITS y su entorno que hayan sido discriminadas, vulneradas o criminalizadas por la sola condición de la infección; y
- u) Diversidad cultural: adaptación de los programas y servicios en función del respeto de la diversidad cultural, de la interculturalidad, de los pueblos y comunidades indígenas y su participación en el diseño, la implementación y el monitoreo de las políticas que establece la presente ley.

Art. 26. – *Comisión Nacional de VIH, Hepatitis Virales, Tuberculosis e ITS.* Créase la Comisión Nacional de VIH, Hepatitis Virales, Tuberculosis 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, hepatitis virales y tuberculosis, cuya integración debe ser determinada por vía reglamentaria garantizando representación federal y mayoritaria de las personas con VIH, hepatitis virales y tuberculosis, dentro del cupo correspondiente a las organizaciones sociales, el cual no deberá ser menor al 50 % de la comisión.

La comisión tendrá funciones de diseño, monitoreo y evaluación de las políticas públicas en materia de VIH, hepatitis virales e ITS, incluyendo las directrices de prevención, diagnóstico, tratamiento y asistencia en la materia y sus respectivas actualizaciones.

El presupuesto que garantice la representación federal y el funcionamiento de la comisión será establecido por vía reglamentaria.

Art. 27. – *Fondo de fortalecimiento.* Créase el Fondo de Fortalecimiento de las Redes de Personas con VIH, Hepatitis Virales, Tuberculosis 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 Dirección Nacional de Control de Enfermedades Transmisibles del Ministerio de Salud de la Nación o el organismo que en el futuro la reemplace.

Art. 28. – *Observatorio Nacional sobre Estigma y Discriminación.* Créase el Observatorio Nacional sobre Estigma y Discriminación por VIH, Hepatitis Virales e ITS, con el fin de visibilizar, documentar, disuadir y erradicar 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 por el artículo 25 de la presente ley tendrá a su cargo la estructuración, gestión y agenda. Su composición se determinará de acuerdo lo establecido en inciso e) del artículo 1° de la presente ley.

CAPÍTULO VII

Del régimen de infracciones y sanciones

Art. 29. – *Sanciones.* Los infractores a cualquiera de las obligaciones establecidas en la presente ley serán sancionados por la autoridad competente, de acuerdo a la gravedad y/o reincidencia de la infracción con:

- a) Multa graduable entre 10 y 100 salarios mínimos, vitales y móviles;
- b) Inhabilitación en el ejercicio profesional de un mes a cinco años; y/o
- c) Clausura total o parcial, temporaria o definitiva del consultorio, clínica, instituto, sanatorio, laboratorio o cualquier otro local o establecimiento donde actúen 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 el primer párrafo 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.

Art. 30. – *Reincidencia.* A los efectos de esta ley se considerarán 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 que la impusiera.

Art. 31. – *Afectación de la recaudación.* El monto recaudado en concepto de sanciones por la autoridad competente ingresará a la cuenta especial del fondo creado por el artículo 26 de la presente ley. El producto de las sanciones que apliquen las autoridades provinciales y de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires ingresará de acuerdo con lo que al respecto se disponga en cada jurisdicción, debiéndose destinar a instituciones que lleven a cabo acciones tendientes al cumplimiento de la presente ley.

Art. 32. – *Procedimiento.* Las infracciones a esta ley serán sancionadas por la autoridad competente previo sumario, con audiencia de prueba y defensa a las y 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 las y los imputados.

Art. 33. – *Incumplimiento.* La falta de pago de las sanciones aplicadas hace exigible su cobro por ejecución fiscal, constituyendo suficiente título ejecutivo el testimonio autenticado de la resolución condenatoria firme.

Art. 34. – *Procedimientos provinciales.* En cada provincia y en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires 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.

Art. 35. – *Facultades de verificación y secuestro.* Las autoridades competentes a las que corresponda actuar de acuerdo a lo dispuesto en esta ley estarán 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 VIII

Disposiciones finales

Art. 36. – *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.

Art. 37. – *Derogaciones.* Derógase ley 23.798, teniendo en cuenta que los derechos y garantías consagrados en sus normas complementarias y reglamentarias continuarán en vigencia hasta la reglamentación de la presente ley, y derogase también el decreto 906/95.

Art. 38. – *Reglamentación.* El Poder Ejecutivo nacional reglamentará las disposiciones de la presente ley dentro de los noventa (90) días de su promulgación.

Art. 39. – Comuníquese al Poder Ejecutivo.

Ana C. Gaillard. – María C. Álvarez Rodríguez. – Brenda L. Austin. – Mara Brawer. – María C. Britz. – Mabel L. Caparros. – Ana C. Carrizo. – Nicolás Del Caño. – Romina Del Plá. – Enrique Estévez. – Gabriela B. Estévez. – Maximiliano Ferraro. – Leonardo Grosso. – Itai Hagman. – Santiago N. Igon. – Marcelo Koenig. – Florencia Lampreabe. – Jimena López. – Silvia G. Lospennato. – Mónica Macha. – María L. Masin. – María R. Martínez. – Josefina Mendoza. – Cecilia Moreau. – Patricia Mounier. – Blanca I. Osuna. – Victoria Rosso. – Gisela Scaglia. – Ayelén Sposito. – Marisa L. Uceda.

El señor diputado Bermejo solicita ser adherente.