

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL

Resolución SG N° 675

POR LA CUAL SE REGLAMENTA LA LEY N° 3940/2009 "QUE ESTABLECE DERECHOS, OBLIGACIONES Y MEDIDAS PREVENTIVAS CON RELACION A LOS EFECTOS PRODUCIDOS POR EL VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH) Y EL SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA (SIDA)"; Y SE DISPONEN NORMATIVAS PARA SU CUMPLIMIENTO.

Asunción, 6 de noviembre de 2014.

Visto:

El artículo 35° de la Ley N° 3940/2009, el cual dispone: "Reglamentación de la Ley: El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social reglamentará las disposiciones de la presente Ley dentro del plazo de sesenta días de su promulgación".

La necesidad de reglamentar las disposiciones de la Ley N° 3940/2009 "Que establece derechos, obligaciones y medidas preventivas con relación a los efectos producidos por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA)", de conformidad con lo establecido en su artículo 35°; y

CONSIDERANDO:

Que el artículo 3° de la Ley N° 836/1980, Código Sanitario, establece que "El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social es la más alta dependencia del Estado competente en materia de salud y aspectos fundamentales del bienestar social".

Que el artículo 24° de la Ley N° 3940/2009 dispone: "El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social es la institución responsable de cumplir y hacer cumplir, tanto al sector público como al sector privado, las disposiciones previstas en la Ley y en su reglamentación (...)".

Que la promulgación de la ley N° 3940/2009 representa un gran avance en el proceso de mejoramiento y consolidación de las políticas públicas nacionales orientadas a garantizar el respeto, la protección y la promoción de los derechos de las personas que viven y son afectadas por el VIH y el SIDA.

Que el Decreto 21376/98 en su Artículo 20, numeral 7, establece que una de las funciones específicas del Ministerio es la de dictar Resoluciones que regulen la actividad de los diversos programas y servicios, reglamenten su organización y determinen sus funciones; POR TANTO, en ejercicio de sus atribuciones legales;

EL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL

RESUELVE:

Artículo 1°. Establecer que el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, en su carácter de organismo rector de la respuesta Nacional al VIH/SIDA, función que ejerce a través del Programa Nacional de Control de VIH/SIDA/ITS (PRONASIDA), creará el "Consejo de la Respuesta Nacional", el cual estará conformado por las diferentes instancias de gobierno, organismos internacionales, y organizaciones sociales y no gubernamentales que se encuentren vinculadas, interesadas e involucradas en la problemática del VIH/SIDA, a los efectos de que reunidas bajo coordinación del PRONASIDA, a través de sus respectivos representantes, puedan elaborar un reglamento interno de articulación y funcionamientos. Dicho Consejo, no se constituirá en una nueva entidad jurídica, por lo que sus miembros conservarán su autonomía, naturaleza e independencia de criterio y acción.

Artículo 2°. Cualquier organismo internacional u organización social y no gubernamental, con interés y compromiso en relación a la problemática de VIH/SIDA, que no forme parte del Consejo de la Respuesta Nacional, podrá dirigir al Ministerio de Salud Pública y Bienestar

Social una solicitud de incorporación, la cual será sometida a consulta de los integrantes activos de la Plataforma.

Artículo 3°. Los miembros del Consejo de la Respuesta Nacional, elaborarán participativamente y en consulta con la ciudadanía, un proyecto de Plan Estratégico que deberá incluir objetivos a corto, mediano y largo plazo, con identificación de los actores institucionales involucrados y responsables, que podrán ser de los sectores gubernamental, privado y de la sociedad civil. Dicho proyecto, una vez elaborado, deberá ser elevado al Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, para su aprobación por Resolución.

Artículo 4°. El plan Estratégico, una vez aprobado por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, se constituirá en un componente prioritario de la Política de Estado referida al VIH/SIDA, y su cumplimiento será de carácter obligatorio para los organismos y entidades del estado, y de carácter referencial para los actores del sector privado y las organizaciones de la sociedad civil involucrados en la materia.

Artículo 5°. Para la definición de los objetivos del Plan estratégico, deberán tomarse en consideración tanto las inversiones de recursos que pueda ofrecer el estado,

como los aportes, programas y proyectos financiados y administrados por organismos internacionales o por organizaciones de la sociedad civil.

Artículo 6°. El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, a través del PRONASIDA deberá arbitrar las medidas administrativas y de gestión, a los efectos de que toda persona tenga garantizado el acceso a la información y a insumos en cantidad y calidad suficientes para la prevención, diagnóstico, atención y tratamiento del VIH/SIDA.

Artículo 7°. El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social a través del PRONASIDA, prestará asesoría técnica al Ministerio de Justicia para fortalecer en los establecimientos penitenciarios y centros educativos a su cargo, la estrategia de educación y prevención del VIH/SIDA. Los establecimientos penitenciarios deberán a su vez garantizar la atención integral y de calidad a las personas privadas de libertad con VIH/SIDA/ITS.

Artículo 8°. Los directivos de los establecimientos de salud según nivel de complejidad, para el sector público y centros de atención privados, tienen la obligación de velar por la debida atención de cualquier persona con VIH/Sida o ITS, por parte del personal de su institución; así como

garantizar la disponibilidad de personal capacitado para la atención con calidad y calidez en instalaciones adecuadas, protegiendo y garantizando la confidencialidad. Deben facilitar al personal de salud que quiera capacitarse en VIH.

Artículo 9°. Para garantizar el derecho integral a la salud, toda persona con VIH/SIDA/ITS será atendida por un equipo multidisciplinario, según la capacidad de cada establecimiento de salud y nivel de complejidad, con respeto, confidencialidad y sin discriminación.

Artículo 10°. El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social promoverá y fortalecerá la creación de Equipos de Atención Multidisciplinario para VIH/SIDA, según las posibilidades de cada establecimiento de salud, fundamentalmente orientados a las Consejerías pre y post test. Para la implementación del sistema de Consejerías, el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social a través del PRONASIDA, deberá reglamentar los objetivos, finalidades, mecanismos de funcionamiento, plan de implementación gradual para su vigencia plena, y otras necesarias para su funcionamiento, los que serán plasmados en un protocolo de consejería pre y post test,

cuidando la inclusión de criterios como la no discriminación, no estigmatización, confidencialidad y gratuidad, mejoramiento de la calidad de vida de las PVVS, temas como la infección, sexualidad más segura, relaciones afectivas, y otros.

Artículo 11°. Las Consejerías promoverán acciones para:

- 1) Contribuir a reducir la ansiedad, para facilitar el proceso de reflexión, toma de decisiones y acción para el cambio;
- 2) Apoyar la evaluación de riesgos asociados al VIH/SIDA;
- 3) Facilitar y orientar el análisis de las ventajas, desventajas y consecuencias asociadas al tema a desarrollar en la Consejería;
- 4) Entregar información precisa, concisa, oportuna y relevante;
- 5) Apoyar al usuario en la construcción e implementación de un plan de acción individual sobre su estado serológico y su entorno familiar, social, laboral de acuerdo a la particularidad del mismo.
- 6) Facilitar y orientar la derivación a servicios que el usuario requiera.

Artículo 12°. Las consejerías de los centros o establecimientos de salud Regionales y

Distritales tendrán como fin la atención del usuario pre y post test y la derivación para el tratamiento, así como la verificación de los avances, entre otras cuestiones importantes de registro en atención al mejoramiento de la calidad y eficacia del servicio de salud.

Artículo 13°. El personal de salud habilitado para la atención de las personas que ingresan al sistema de salud, tanto público como privado, deberá realizar la consejería pre test. Para la eficacia de esta consejería, deberán ser capacitados y entrenados, a fin de garantizar el servicio establecido.

Artículo 14°. Los médicos y trabajadores de salud que tengan a su cargo la notificación a personas con VIH/SIDA o ITS, deberán informarse y capacitarse en aspectos de consejería y enfoque de género, para poder tratar adecuadamente a las PVVS e informarlas sobre medidas de auto cuidado, percepción de riesgo, relaciones sexuales seguras, posibles vías de transmisión del VIH y formas de evitar su transmisión.

Artículo 15°. El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social podrá suscribir Acuerdos o Convenios de Cooperación con el Consejo Nacional de la Niñez y Adolescencia a los efectos de generar políticas públicas de prevención y atención de la infancia y



red de ONGs
que trabajan en
VIH/SIDA
PARAGUAY

Yegros 649 entre Herrera y Azara

Tel.: 448-058

Línea gratuita desde tigo *3535

mail: denuncias@denuncias-vih.org.py

Asunción, Paraguay

www.denuncias-vih.org.py

adolescencia en el área relacionada. Así también, podrá suscribir los mismos instrumentos con las Consejerías Municipales por los Derechos del Niño, Niña y Adolescentes (CODENI), sobre todo para la aplicación de medidas de protección y apoyo.

Artículo 16°. Para garantizar el derecho de toda persona con VIH/SIDA a recibir oportunamente los medicamentos que le fueren prescritos, el PRONASIDA incluirá en la lista oficial los antirretrovirales recomendados por su equipo técnico asesor en VIH/SIDA; con el fin de que se proceda a adquirir, almacenar, distribuir y dispersar sin discriminación.

Artículo 17°. Toda persona con VIH/SIDA, a quien se le negare el acceso a tratamiento con medicamentos antirretrovirales u otros, podrá solicitar a la dirección del centro hospitalario donde ha sido atendida, un dictamen médico detallado en el que se indiquen las razones de la negativa. Copia de este dictamen deberá constar en el expediente médico de la persona afectada. El médico tratante deberá consignar siempre, en el expediente respectivo, las razones de la negativa.

Artículo 18°. El equipo multidisciplinario o el médico tratante informará a las PVVS de manera clara y detallada, sobre los posibles

efectos secundarios de los medicamentos prescritos.

Artículo 19°. Todo médico tratante, del sector público y/o privado, tiene la obligación de informar al PRONASIDA, de manera directa o través de la entidad de salud a la que pertenece, sobre la evolución de las personas con terapia antirretroviral u otras, atendidas en los centros asistenciales o consultorios. Los informes incluirán lo siguiente:

- Casos nuevos que cumplan con los requisitos institucionales de la inclusión.
- Tratamiento farmacológico prescrito.
- La adherencia o no al tratamiento.
- Soporte multidisciplinario de seguimiento propuesto para garantizar la disponibilidad y adherencia al tratamiento.
- Datos clínicos y de laboratorio sobre la evolución de las PVVS.
- Notificación de sospechas de reacciones adversas y de resistencias presentadas a la terapia recibida.
- Cumplimiento de la prescripción de los medicamentos antirretrovirales y métodos utilizado para cuantificarlos.

Artículo 20°. Una vez hecho el diagnóstico de infección por VIH, los/as médicos, microbiólogos/as, directores/as de centros

de salud, directores/as y encargados/as de laboratorios, deberán enviar inmediatamente a la Unidad Epidemiológica Regional (UER) del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, y esta a su vez al PRONASIDA, el formulario correspondiente con los datos solicitados para estos casos.

Artículo 21°. En los casos en que las pruebas serológicas sean realizadas por organizaciones sociales y no gubernamentales, involucradas con la problemática del VIH/SIDA, como es el caso del denominado "test rápido", estas entidades tendrán la obligación, al igual que los centros o establecimientos de salud, de comunicar los resultados a la respectiva UER y al PRONASIDA, en el plazo máximo de diez días de realizado el diagnóstico, mediante nota escrita y firmada por un representante legal de la entidad o un empleado acreditado, preservando el derecho a la confidencialidad de la persona.

Artículo 22°. En todos los casos, para proteger la identidad de la persona con VIH, los informes remitidos a las UER y al PRONASIDA identificarán a las personas con diagnóstico positivo a través de las iniciales del primer apellido seguidas de seis dígitos que corresponden al día, mes y año de nacimiento, acompañados del número de cédula o pasaporte.

Artículo 23°. El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, a través del PRONASIDA, prestará asesoramiento técnico al Ministerio de Educación y Cultura para elaborar un plan estratégico de educación y prevención del VIH/SIDA/ITS, con contenido integral y con enfoque de Derechos Humanos, el cual se instalará en todos los niveles y modalidades que contempla el sistema educativo tanto en el nivel primario, secundario y otros, como públicos, privados, subvencionados de todo el país, debiendo preverse presupuesto para el efecto.

Artículo 24°. El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, a través del PRONASIDA, suscribirá Convenios con Universidades Públicas y Privadas, para que incluyan en su currícula como materia el tratamiento del virus del VIH/SIDA, y para que sus estudiantes puedan realizar sus prácticas profesionales o trabajos comunales en instituciones u organizaciones con temas vinculados al mismo.

Artículo 25°. El expediente médico es un documento informativo cuya manipulación administrativa corresponde al funcionario de salud, según las responsabilidades que le asigne el puesto. Esta manipulación deberá realizarse bajo estrictas medidas ético-legales de reserva de la información, garantizando la confidencialidad de ésta. Las jefaturas

serán responsables de garantizar la capacitación e información adecuadas al personal a su cargo, para que la confidencialidad se mantenga en todos los niveles.

La responsabilidad por el incumplimiento será personal y subsidiaria del jefe inmediato de la repartición donde se produjo el hecho.

Artículo 26°. El expediente clínico de la PVVS deberá contener la información científica necesaria que permita brindarle el mayor beneficio: historia clínica.

Artículo 27°. El médico tratante de una PVVS, garantizando el derecho a la vida de la misma, podrá poner a conocimiento de otra persona sobre el estado serológico cuando:

- la persona con VIH/SIDA es incapaz;
- en casos de transfusión sanguínea o donación de órgano;
- en caso de guarda o adopción, a los padres adoptantes, familias acogedoras o guardadores para el cuidado del niño, niña o adolescente;
- la persona se encuentre sometida a una causa penal y se ordene auto de prisión, al juez de la causa y al director de la Penitenciaría, a fin de garantizar cuidado y atención necesaria y oportuna.

Artículo 28°. El Ministerio de Salud Pública

y Bienestar Social a través del PRONASIDA, procederá a registrar a todas las organizaciones de la sociedad civil cuya labor se relacione con el tema del VIH/SIDA, con el fin de crear un banco de datos en el marco de la Respuesta Nacional. Para el registro se deberá presentar una nota firmada por el representante de la organización, en la cual se mencionen las actividades que desempeña la misma en el tema VIH.

En el primer trimestre de cada año la organización deberá presentar al Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social un informe sobre las actividades realizadas en referencia al VIH.

Artículo 29°. El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, podrá suscribir con las organizaciones sociales y no gubernamentales registradas, Convenios de Cooperación en diversos ámbitos relacionados con el tema del VIH/SIDA.

Artículo 30°. El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social cooperará con las organizaciones sociales y no gubernamentales registradas, a través de la provisión de materiales informativos y educativos, preservativos y cualquier otro tipo de insumos que se considere necesario para el buen desarrollo de las labores de prevención de la enfermedad.

Artículo 31°. Sanciones. La sanción de multa establecida en la Ley N° 3940/2009, se aplicará en sumas equivalentes a jornales para actividades diversas no especificadas en la Capital. Esto, en ningún caso, excederá de 100 (cien) jornales.

Los profesionales técnicos y auxiliares en ciencias de la salud podrán ser pasibles de la suspensión por un plazo no mayor de 6 (seis) meses o la cancelación del registro por un término no mayor de (tres) años.

A los efectos de la aplicación de las sanciones previstas en la Ley N° 3940/2009, el Ministerio tendrá en cuenta las circunstancias atenuantes y agravantes que puedan comprometer la responsabilidad del infractor. Se considerarán circunstancias agravantes la reiteración y la reincidencia.

Cuando una persona fuere sancionada por una infracción e incurriere en la misma falta antes de transcurridos 2(dos) años, será considerada como reincidente.

Cuando una persona cometiere dos o más infracciones en una misma ocasión o en distintas circunstancias dentro de un periodo de 2 (dos) años, sin haber sido sancionada por ninguna de ellas, se considerará a los efectos de esta reglamentación, como reiterante.

Se considerarán causas atenuantes o eximentes las que tienden a disminuir o eximir la responsabilidad al infractor, las que podrán ser: la confesión, la buena fe, la falta de antecedentes, el caso fortuito y de fuerza mayor.

Artículo 32°. Clausura de la Institución. La clausura temporal no podrá exceder de un tiempo máximo de 40 (cuarenta) días. La clausura definitiva podrá ser aplicada en caso de reincidencia.

Artículo 33°. Sumario Administrativo. El resultado del sumario administrativo podrá ser remitido al Ministerio de Justicia; Ministerio del Trabajo y Ministerio de Educación y Cultura, en los supuestos de faltas o infracciones que cometan las instituciones a su cargo o bajo su supervisión y control.

Artículo 34°. Título Ejecutivo. Las sanciones establecidas en la Ley N° 3940/2009 y el presente Decreto prescribirán a los 2 (dos) años, desde que las mismas fueron dictadas.

Artículo 35°. Prescripción de las acciones. Los sumarios administrativos que no hayan sido impulsados por el Ministerio o por el infractor en un plazo de 3 (tres) meses, contando a partir de la última actuación, harán perimir la instancia administrativa.

Artículo 36°. Comunicar a quienes corresponda y cumplido, archivar.

REGLAMENTACION

— de la —

LEY N° 3940/09

