ASAMBLEA LEGISLATIVA DE LA REPÚBLICA DE COSTA RICA

PROYECTO DE LEY

REFORMA INTEGRAL A LA LEY GENERAL DEL VIH

VARIOS SEÑORES DIPUTADOS
Y SEÑORAS DIPUTADAS

EXPEDIENTE N.° 21.031

DEPARTAMENTO DE SERVICIOS PARLAMENTARIOS
UNIDAD DE PROYECTOS, EXPEDIENTES Y LEYES

NOTA: **A solicitud de parte interesada, este Departamento no realizó la revisión de errores formales, materiales e idiomáticos que pueda tener este proyecto de ley.**

PROYECTO DE LEY

REFORMA INTEGRAL A LA LEY GENERAL DEL VIH

Expediente N.º 21.031

ASAMBLEA LEGISLATIVA:

El VIH y el sida son una epidemia que ha afectado por muchos años a todos los países del mundo. Como consta en distintas estadísticas de organismos internacionales, en los 30 años transcurridos desde que se declaró el primer caso de SIDA, esta enfermedad se ha convertido en la cuarta causa de muerte a nivel mundial. Más de 20 millones de personas han muerto en el mundo a causa del SIDA y actualmente hay unos 39 millones de personas que viven con el VIH. Cada año se producen 2.5 millones de nuevas infecciones en el mundo y 1.7 de muertes por sida.

Esto ha llevado a los distintos países a desarrollar tanto normativa como políticas públicas que permitan enfrentar esta epidemia, basados en el compromiso con los derechos humanos, eliminando la discriminación hacia las personas con VIH y sus allegados.

En el caso de Costa Rica, el Poder Ejecutivo presentó, en el 2014, el Expediente N° 19.243 Reforma integral a la Ley General del VIH, al reconocer la necesidad de contar con un cuerpo normativo moderno y ajustado a los avances científicos y sociales relacionados con esta epidemia.

Señalaba la exposición de motivos de este proyecto de ley:

"La respuesta de Costa Rica a la epidemia del VIH y sida inició permeada del ***estigma y la discriminación*** *hacia las personas que estaban infectadas, debido al alto grado de desconocimiento de la misma epidemia y de los factores sociales, culturales y de salud que giran alrededor de la epidemia. La Ley N.° 7771 de 29 de abril de 1998 "Ley General sobre el VIH SIDA" publicada en el Diario Oficial La Gaceta N° 96 de 20 de mayo de 1998, respondió a una realidad coyuntural sobre la epidemia. En ese momento histórico se desconocía mucho aun sobre la misma epidemia.* ***Muchos cambios tanto científicos como sociales han surgido desde entonces y han develado y actualizado la información no solo sobre las formas de transmisión y las estrategias de prevención sino los nuevos avances en el abordaje de los factores y desafíos en el apoyo social y cambios culturales que se requieren para detener y revertir la epidemia en Costa Rica.***

Dado el contexto histórico y la situación de la epidemia en el momento en que surge la Ley General sobre el VIH SIDA N.° 7771, ***su enfoque se centró principalmente en la atención de la enfermedad y de las personas con VIH y no en la promoción y la prevención****, además de que no contempló el impacto en personas jóvenes, mujeres y adultos mayores. Hoy se sabe que para reducir la tasa de infección, tiene más impacto la promoción de la salud sexual y la salud reproductiva y la prevención en poblaciones en más alto riesgo, dado que la epidemia se acentúa por factores como: edad, género, pobreza, etc. Esto se refleja en los datos que demuestran cómo ha variado el perfil de la epidemia en el país. El VIH está altamente relacionado con patrones socioculturales, entre ellos la violencia intrafamiliar y la drogodependencia, que impactan en la vida cotidiana de mujeres, hombres, adultos mayores y niñez; es por ello que la promoción de la salud y las acciones de prevención puede hacer una diferencia muy importante en la reducción de la tasa de infección en el país.*

Por tales ***razones es necesaria la actualización de la Ley General de VIH y sida de acuerdo con las nuevas tendencias en el mundo, los avances científicos y con las teorías de Derechos Humanos para buscar mayor efectividad en su aplicación.***

En relación con lo primero, existen compromisos internacionales que el país ha adquirido y debe respetar, como la Declaración política sobre el VIH/SIDA de 2011 (Asamblea de las Naciones Unidas: HLM 2011) y los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) Objetivo número 6: Combatir el VIH SIDA, el paludismo y otras enfermedades. Cuyas metas son: 1. Haber detenido y comenzado a reducir la propagación del VIH SIDA en 2015 y 2. Lograr el acceso universal al tratamiento del VIH SIDA de todas las personas que lo necesiten.

También que entre otras acciones clave señala la necesidad de tomar las medidas necesarias para que las políticas y programas sobre salud sexual y reproductiva y VIH se basen en el compromiso con los derechos humanos, eliminando la discriminación hacia las personas con VIH y sus allegados.

En relación con lo segundo, es necesario fortalecer la prevención del VIH, reforzando los esfuerzos realizados, pero incrementando la promoción de estilos de vida saludable y la prevención temprana para reducir la carga en la atención del VIH. Esto, sin duda alguna, contribuirá a contener la expansión de la epidemia en el país.

Por otro lado, es imperativo fortalecer los derechos de todas las personas y en particular de las personas con VIH; así como precisar mejor las obligaciones de todas las partes involucradas: personas e instituciones. ***En este sentido se requiere reforzar los derechos, en aras del principio de solidaridad de la seguridad social, así como de abordar el VIH con un enfoque integral y no solo desde el enfoque médico asistencial, para reducir el estigma y la discriminación asociada al VIH.***

Como se indicó en líneas precedentes, la nueva ley tiene como propósito adaptar la legislación a las nuevas necesidades planteadas por la epidemia en Costa Rica. La Ley General de VIH SIDA actual data de 29 de abril de 1998, en virtud de que a la fecha se han dado cambios sustanciales en el comportamiento de la infección por VIH, lo que hace imperativo un abordaje del tema desde el enfoque de derechos humanos, el acceso universal a prevención, atención, cuidados y apoyo con el fin de:

1- Fortalecer el Conasida

2- Identificar y definir un mecanismo sostenible de financiamiento de la Política y del Plan Estratégico Nacional de VIH.

3- Mejorar las estrategias de promoción y prevención en VIH en el sistema de salud y en el Sistema de Educación.

4- Fortalecer los servicios de atención integral en salud libres de estigma y discriminación.

5- Garantizar los derechos laborales de las personas con VIH.

6- Fortalecer la garantía de los derechos de las personas con VIH.

7- Incorporar al texto de la ley un enfoque y una terminología acorde con las tendencias actuales de respeto a la dignidad de las personas.

8- Señalar las obligaciones del Estado con respecto al VIH."

La Asamblea Legislativa también reconoció la urgencia de reformar la Ley General del VIH, como se ve reflejado en el dictamen unánime afirmativo del Expediente N° 19.243, el 19 marzo de 2018. Sin embargo, este proyecto fue archivado por vencimiento del plazo cuatrienal, según el procedimiento legislativo y resoluciones de la Sala Constitucional; por lo que el esfuerzo, discusión y consensos alcanzados durante el periodo 2014-2018 se vieron temporalmente truncados.

A pesar de esto, es ampliamente reconocido a nivel nacional la necesidad de reformar integralmente esta ley. Es de esta forma que, el presente proyecto de ley recupera el texto que fue dictaminado en su momento por la Comisión Permanente Especial de Derechos Humanos y lo presenta nuevamente ante la corriente legislativa, para su discusión y necesaria aprobación. Debe reconocerse que el texto en cuestión fue objeto de amplias consultas, debates y del fortalecimiento de su articulado, gracias a un esfuerzo consciente y constante por parte de las legisladoras y legisladores del cuatrienio 2014-2018, por lo que se considera que esta es la vía más adecuada para contar con una Ley General del VIH moderna, que garantice una mejor promoción y prevención en VIH en el sistema de salud y en el Sistema de Educación y respetuosa de los derechos de las personas con VIH.

Por las razones expuestas, sometemos a consideración de las señoras diputadas y los señores diputados de la Asamblea Legislativa el siguiente proyecto de ley.

LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE LA REPÚBLICA DE COSTA RICA
DECRETA:

REFORMA INTEGRAL A LA LEY GENERAL DEL VIH

ARTÍCULO ÚNICO- Refórmese integralmente la Ley N.° 7771, Ley General sobre el VIH SIDA del 29 de abril de 1998, que en lo sucesivo dirá:

Título I
Disposiciones Generales

Capítulo Único
Objetivo de la Ley, terminología legal y creación de CONASIDA

Artículo 1- Objeto. La presente ley tiene por objeto regular todas las acciones del Estado costarricense en lo conducente a promover y garantizar una respuesta integral a la epidemia del VIH y sida en los ámbitos público y privado del país.

La atención integral del VIH y sida será de interés público. Las instituciones públicas y privadas deberán asegurar mecanismos expeditos y accesibles para que todas las personas puedan ejercer sus derechos y deberes en relación con el VIH y sida.

Las acciones relacionadas con la prevención y educación de la salud y la atención integral del VIH y sida deberán garantizar el respeto de los derechos fundamentales de todas las personas, consagrados en la Constitución Política y en los instrumentos internacionales de Derechos Humanos aplicables en la República.

Las normas contenidas en la presente ley serán vinculantes para los ámbitos público y privado.

Artículo 2- Definiciones**.** Para efectos de aplicación de la presente ley se utilizarán las siguientes definiciones:

a) Antirretrovirales: Medicamentos que actúan específicamente contra el VIH, inhibiendo su replicación o ciclo de vida.

b) Atención integral de la salud: Conjunto de políticas y acciones para la promoción de la salud, prevención, educación, atención, apoyo, orientación,

tratamiento, rehabilitación e inclusión social, dentro del marco de los Derechos Humanos.

c) Consentimiento informado: Acuerdo que involucra al personal de salud y a la persona a la que atiende, y que conlleva una concatenación de actos en la relación entre ambas partes. Está constituido por dos elementos: proveer información en forma clara y coherente a la persona que recibe el servicio de salud y obtener el acuerdo o autorización de la persona que recibe el servicio. Su propósito es asegurar que a la persona se le haya informado acerca del proceso de salud y enfermedad, y que ésta haya autorizado que se realice determinado acto o procedimiento, lo cual viene a garantizar el principio de la autonomía de la voluntad de la persona, como uno de los pilares de la atención del VIH.

d) Contactos sexuales: Mujeres y hombres con las que la persona con VIH ha mantenido, mantiene o mantendrá relaciones sexuales.

e) Discriminación por VIH o sida: Toda distinción, exclusión o restricción basada en la condición de persona con VIH o sida, por acción o por omisión, que tenga por objeto o por resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio de los derechos fundamentales de las personas con VIH o sida y sus familiares o personas cercanas, ya sea en el ámbito público o privado.

f) Enfoque de Derechos Humanos: Este enfoque coloca a las personas y su interrelación con el tejido social en el centro de la atención de la ley, con el fin de garantizar la dignidad humana y el interés público en la salud individual y colectiva.

g) Enfoque de diversidad: Se refiere al reconocimiento de las diferencias entre diversos grupos o sectores de la población y al respeto a esas diferencias, así como al respeto a sus derechos. Incluye la diversidad étnica-racial, la discapacidad, la edad, el sexo, la orientación sexual, la identidad de género, entre otras.

h) Enfoque de género: toma en consideración las relaciones de poder y la construcción social de roles diferenciados para hombres y mujeres. Reconoce las necesidades diferenciadas de las personas en relación a su género, y la subordinación y desventaja histórica que han tenido las mujeres, en su diversidad, para acceder a sus derechos y para que sus necesidades sean visibilizadas y atendidas. Implica incorporar estos aspectos en relación al abordaje del VIH.

i) Estado serológico: Término genérico que se refiere a la presencia o ausencia de anticuerpos en la sangre. Con frecuencia se refiere al estado de anticuerpos contra el VIH.

j) Estilos de vida saludables: Conjunto de conocimientos y decisiones personales que pueden alcanzarse, en la medida que se cuente con las oportunidades y condiciones sociales que permiten a las personas ejercer cierto grado de control para la construcción de su nivel de salud.

k) ITS: Infecciones de transmisión sexual

l) Personas cercanas: Personas con las que habitualmente se relacionan las personas con VIH y o sida.

m) Persona con VIH: Personas con un estado serológico positivo por VIH.

n) PEMAR: Población clave de riesgo de exposición al VIH: Es aquella parte de la población que tiene más probabilidad de estar expuesta al VIH o de transmitirlo por lo que su participación es fundamental de cara a obtener una respuesta de éxito frente al VIH; es decir, es clave en la epidemia y en la búsqueda de una respuesta para la misma.

ñ) Seropositivo: Término que describe la aparición de anticuerpos del VIH en el suero de la persona y que permite diagnosticar la infección mediante una prueba específica de laboratorio.

o) Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (sida): Es una enfermedad causada por el VIH, el virus de la inmunodeficiencia humana. El VIH destruye la capacidad del organismo para combatir la infección y la enfermedad, lo que al final puede llevar a la muerte. Los medicamentos antirretrovíricos o antirretrovirales hacen más lenta la reproducción vírica, y pueden mejorar mucho la calidad de vida, pero no eliminan la infección por el VIH.

p) VIH: Virus de la Inmunodeficiencia Humana. El VIH destruye e inhibe la capacidad del organismo para combatir la infección y la enfermedad, y en última instancia causa el sida.

q) Violencia contra las mujeres: es una manifestación de las relaciones de poder históricamente desiguales entre mujeres y hombres y se refiere a cualquier acción o conducta, basada en su género, que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a las mujeres. Puede ocurrir tanto en el ámbito público como en el privado, e incluye la violencia que toma lugar en la familia y en relaciones de pareja (incluyendo exparejas), en la calle y la comunidad, en lugares de trabajo, instituciones públicas y establecimientos de salud, así como aquella perpetrada y tolerada por el Estado. Constituye un factor que vulnera a las niñas, adolescentes y mujeres adultas y adultas mayores ante el VIH.

r) Violencia sexual: Incluye la violación y otras conductas sexuales abusivas, incluyendo tocamientos indeseados y obligar a realizar, ver o escuchar actos con contenido sexual, así como la explotación sexual y la trata de personas con fines sexuales. Incluye el abuso sexual hacia personas menores de edad. Constituye un factor de riesgo para la transmisión del VIH que afecta de forma particular a las mujeres, incluyendo a las mujeres trans, y a personas menores de edad.

Artículo 3- Creación del Consejo Nacional de Atención Integral del VIH y el SIDA. Créase el Consejo Nacional de Atención Integral de VIH y el sida, en lo sucesivo CONASIDA, con representación interinstitucional y multisectorial como una instancia asesora adscrita al Ministerio de Salud, el cual será el ente rector en la materia. CONASIDA apoyará las políticas públicas y los programas de acción relacionados con el VIH y el sida en el ámbito nacional. Toda la gestión administrativa será ejecutada por medio de la unidad organizativa, que definirá el o la jerarca ministerial.

Artículo 4- Integración de CONASIDA. El Conasida estará integrado por una persona representante, de las siguientes instituciones: Ministerio de Salud, Ministerio de Educación Pública, Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, Ministerio de Justicia y Paz, Caja Costarricense del Seguro Social, Patronato Nacional de la Infancia, Consejo Nacional De Rectores, Instituto Nacional de las Mujeres; y por una persona representante de las organizaciones de la Sociedad Civil que atienden asuntos relacionados con el VIH y sida; y dos representante de las organizaciones de las personas con VIH y sida, registradas ante el Conasida.

El CONASIDA será coordinado por el Ministerio de Salud, en tanto que su organización y funcionamiento será regulado mediante reglamento de dicho Ministerio.

Artículo 5- Financiamiento de CONASIDA. Para la debida implementación de esta ley, las instituciones públicas que integran el CONASIDA aportarán de manera equitativa los recursos necesarios para conformar el presupuesto institucional del Consejo, a ser implementado por el Ministerio de Salud. La asignación de tales recursos será definida en el Reglamento de la presente Ley.

No obstante, exclusivamente para realizar sus fines institucionales, el CONASIDA podrá recibir subvenciones, donaciones de personas físicas o jurídicas, así como de organizaciones nacionales o internacionales. Asimismo, podrá programar y presentar proyectos en el marco de sus facultades a organizaciones donantes nacionales e internacionales para el financiamiento de los mismos; adicionalmente, el programa o proyecto que corresponda podrá recibir financiamiento de fuentes nacionales e internacionales que le asignen las instituciones participantes del CONASIDA u otras instituciones públicas o privadas, mediante convenio, donación, directriz presidencial, decreto ejecutivo o Ley de la República.

Se autoriza al Ministerio de Salud, como órgano rector del CONASIDA, para que celebre convenios de cooperación y reciba donaciones de agencias de cooperación internacional y otras organizaciones, nacionales e internacionales. Asimismo, se autoriza al Ministerio de Salud para que administre fideicomisos cuyo fin sea dotar de contenido económico los proyectos institucionales sobre la materia que ejecute.

Autorizase a las instituciones centralizadas y descentralizadas y las empresas públicas del Estado, para que incluyan en sus presupuestos las partidas anuales que estimen convenientes o donen fondos, para contribuir con los proyectos aprobados por CONASIDA.
Se autoriza a las instituciones del Estado para que, dentro de su ámbito de competencias de Ley, colaboren y aporten recursos humanos, físicos y económicos, para la ejecución de esta ley y los programas correspondientes de CONASIDA.

Artículo 6- Derecho a la participación en los procesos de toma de decisiones. CONASIDA promoverá que las personas con VIH y Sida y cualquier organización de la sociedad civil interesada, participen en los diferentes espacios de toma de decisiones relacionados con políticas públicas, planes, programas y proyectos derivados que aborden la temática del VIH.

Título II
Derechos fundamentales de las personas con VIH y sida

Capítulo Único
Derechos y obligaciones de los sujetos destinatarios de esta Ley

Artículo 7- Derecho a la vida humana digna y a la libertad e igualdad responsables. Todas las personas tendrán derecho a vivir en un entorno libre de actitudes y prácticas estigmatizantes y discriminatorias, a contar con información científica exacta y actualizada que promueva la igualdad, la solidaridad, el respeto a las diferencias, la no discriminación por situaciones relacionadas con el VIH y sida y en general, por ningún motivo.

Asimismo, toda persona con VIH tiene los derechos y las obligaciones consagrados en la Constitución Política, los instrumentos internacionales sobre derechos fundamentales aplicables en la República, los estipulados en la Ley General de Salud, en esta ley y demás legislación conexa o relacionada con la materia.

La violación de cualquier derecho o garantía será denunciable ante las autoridades competentes, para reclamar las responsabilidades penales, civiles y administrativas del caso.

Artículo 8- Derecho a la información. Todas las personas tendrán derecho a contar con información científica y actualizada acerca de VIH y sida, en todos los ámbitos públicos y privados con el fin de contribuir a la prevención.

El Estado y sus instituciones deberán garantizar el ejercicio de este derecho a toda población clave de mayor riesgo (PEMAR) respondiendo a sus necesidades y particularidades.

Las personas con VIH y sida tienen derecho a contar con información comprensible, oportuna, precisa, clara, veraz y científica, acerca de su diagnóstico, tratamiento y pronóstico por parte de las personas profesionales en la materia.

Artículo 9- Derecho a la consejería. Toda persona tiene derecho a recibir consejería para obtener información, orientación, apoyo y acompañamiento psicosocial antes y después de la prueba del VIH, así como durante el tratamiento de la enfermedad, para la toma de las decisiones relacionadas con su salud sexual y reproductiva de manera corresponsable.

Artículo 10- Derecho al desarrollo. Las personas con VIH tendrán derecho al ejercicio de sus derechos y al desarrollo de todas sus potencialidades y actividades civiles, sociales, económicas, familiares, laborales, profesionales, educativas, afectivas, y sexuales y reproductivas.

Artículo 11- Derecho a la Atención Integral. Las personas con VIH y sida tienen derecho a la atención integral de su salud y a la prescripción y despacho oportuno de las intervenciones preventivas profilácticas y medicamentos antirretrovirales de calidad. También a todo tratamiento y avance científico y tecnológico oficialmente aprobado y con evidencia tendiente a mejorar su calidad de vida, o bien, que le garantice la atención de su salud y que responda a sus necesidades y características particulares según edad, género, orientación sexual e identidad de género, de acuerdo con la normativa vigente.

Las personas con VIH y sida tendrán derecho a intervenciones preventivas profilácticas según la valoración médica en cada caso particular y a todos aquellos otros que sean necesarios para su atención, de acuerdo con los más altos estándares de calidad y seguridad farmacológica que estén previstos en la normativa vigente.

Las personas con VIH y sida, tanto nacionales como extranjeras, que estén en condición de pobreza, pobreza extrema e indigencia médica, y aquellas que por alguna razón han sido cesadas de su trabajo y no tienen capacidad contributiva para seguir cotizando al Seguro de salud, tienen derecho a que se les continue brindando sin interrupción, la atención integral y el tratamiento a las personas con VIH, de conformidad con el artículo 162 de la Ley N.° 5395 del 30 de octubre de 1973 “Ley General de Salud.

Artículo 12- Derecho a la confidencialidad. Sin perjuicio del derecho fundamental de autodeterminación informativa y demás excepciones reguladas en la legislación vigente, la confidencialidad es un derecho fundamental de las personas con VIH y sida. Nadie podrá, pública ni privadamente, referirse al padecimiento de esta enfermedad, sin el consentimiento previo de la respectiva persona VIH y sida, **salvo los casos contemplados en esta Ley.**

El personal de salud que conozca la condición de una persona con VIH guardará la confidencialidad necesaria referente a los resultados de los diagnósticos, las consultas y la evolución de la enfermedad.

La persona con VIH tendrá derecho a comunicar su estado serológico a quien desee. Las autoridades sanitarias deberán brindarle el asesoramiento técnico y acompañamiento necesario para comunicar lo que corresponda a sus contactos sexuales, así como informarle lo procedente sobre sus eventuales responsabilidades en caso de transmisión.

Artículo 13- Confidencialidad laboral. La persona con VIH que así lo desee, podrá comunicar de su estado serológico a su empleador. A partir de la comunicación al empleador, la persona no podrá ser despedida por su condición serológica ni cualquier otro motivo de discriminación en ese o cualquier otro sentido. El empleador que ha sido notificado conforme a esta norma, estará obligado a cumplir con la garantía del derecho a la confidencialidad y atención integral de la persona con VIH para lo cual, el trabajador que corresponda recibirá el apoyo de la Inspección General de Trabajo del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social y del Consejo de Salud Ocupacional.

Artículo 14- Prohibición de discriminación o estigmatización. Se prohíbe toda distinción, exclusión o restricción basada en la condición serológica VIH positiva, por acción o por omisión, que tenga por objeto o por resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio de los derechos fundamentales de las personas con VIH o sida, de sus familiares y sus personas cercanas.

A toda persona con VIH le asistirá el derecho de que no se interfiera en el desarrollo de sus actividades sociales, económicas, civiles, familiares, laborales, profesionales, educativas, afectivas, sexuales y reproductivas, bajo el consejo de personal médico calificado. Las excepciones establecidas en esta Ley no permitirán ningún tipo de discriminación o estigmatización.

Artículo 15- Derecho a la simplificación de trámites de denuncia. Actuando de conformidad con el principio de protección de la integridad y seguridad de la persona denunciante y el respeto a sus derechos humanos, todas las instancias públicas y privadas competentes deberán contar con procedimientos prontos, cumplidos, expeditos y oportunos para tramitar denuncias por discriminación en perjuicio de personas con VIH y sida o sus familiares y personas allegadas.

Título III
Promoción, Prevención y Atención

Capítulo I
Disposiciones comunes de Promoción, Prevención y Atención

Artículo 16- Acciones de prevención y de atención integral. El Estado destinará recursos para el desarrollo de programas de promoción de estilos de vida

saludable, prevención y atención en relación con el VIH y sida, con especial atención a la población PEMAR; así como para la creación y el fortalecimiento de albergues para la atención de las personas con sida que requieran apoyo, según los lineamientos del Ministerio de Salud, en coordinación con el Patronato Nacional de la Infancia y el Instituto Nacional de la Mujer.

El Estado estará facultado para apoyar, de manera subsidiaria, a las organizaciones no gubernamentales sin fines de lucro y albergues privados sin fines de lucro, que se dediquen a atender integralmente a estas personas con VIH y sida.

Artículo 17- Papel de las organizaciones no gubernamentales. Las organizaciones no gubernamentales podrán prestar el apoyo a las autoridades de salud, con el fin de garantizar mejores resultados en las acciones relacionadas con la prevención y atención del VIH y el sida. Estas deberán registrarse ante el Ministerio de Salud demostrando el desarrollo de actividades de promoción de la salud, prevención, atención y rehabilitación de personas con VIH. El Ministerio no podrá rechazar registro alguno, salvo si la o las organizaciones postulantes no se dedican a actividades de promoción de la salud, prevención, atención y rehabilitación de personas con VIH y sida.

Artículo 18- Financiamiento de programas y albergues. El Estado destinará recursos para el desarrollo de programas de promoción, prevención y atención del VIH y el sida por parte de las organizaciones de sociedad civil debidamente inscritas en el Ministerio de Salud. Igualmente, el Estado podrá destinar recursos para la creación y el fortalecimiento de albergues para la atención integral de las personas con VIH y sida que así lo requieran, siempre y cuando cumplan con los lineamientos técnicos y jurídicos del Ministerio de Salud. Estas organizaciones deberán respetar la orientación sexual, la identidad de género, la religión, la nacionalidad la edad, el origen étnico racial, o económico o cualquier otra condición de las personas usuarias de estas organizaciones y albergues; ninguna de esas condiciones podrá ser causal de expulsión o negación de los servicios.

Capítulo II
Prevención

Artículo 19- Derecho de acceso a las intervenciones preventivas profilácticas. Todas las personas tienen derecho al acceso oportuno al condón femenino y masculino de calidad en los servicios de salud, así como de los nuevos procedimientos en la materia aceptados por el Ministerio de Salud Pública. A ninguna persona se le negará este derecho, tanto en servicios públicos como privados. El Estado garantizará el estricto cumplimiento de estas disposiciones.

Las instituciones de salud pública facilitarán la dispensación gratuita de condones a las poblaciones en más alto riesgo para prevenir el VIH y otras infecciones de transmisión sexual.

Artículo 20- Derecho a la prueba de VIH. Todas las personas tendrán derecho al acceso a la prueba de VIH y a que ésta se les realice de manera oportuna en los servicios de salud públicos y privados, siguiendo las normas de calidad establecidas por el Ministerio de Salud, y contando con información previa, consejería y asesoramiento. La realización de dicha prueba de VIH tendrá carácter voluntario. Asimismo, será gratuita en los servicios de salud públicos.

Artículo 21- Derecho al consentimiento informado. Todas las personas tienen derecho a dar su consentimiento informado en forma objetiva y veraz para la realización de las pruebas de VIH, para la prescripción de tratamientos y medicamentos, y para la aplicación de procedimientos relacionados con la atención integral de su salud y sus efectos secundarios. Este consentimiento deberá constar en el expediente médico y tendrá carácter confidencial.

Artículo 22- Derecho a la prueba de VIH de las mujeres embarazadas y su pareja. Todas las mujeres embarazadas tienen derecho a la información clara y precisa para realizarse la prueba de diagnóstico de VIH, de manera eficiente y oportuna y con consentimiento informado para su realización, habiendo recibido previamente una consejería integral. Igualmente se le deberá ofrecer la prueba a su pareja, bajo las mismas condiciones.

Los servicios de salud públicos están obligados a crear las condiciones para el consentimiento informado y la realización de la prueba de VIH a las mujeres embarazadas, a comunicarles el resultado en tiempo oportuno y en caso necesario brindarles tratamiento de calidad, para proteger su derecho a la salud, así como la salud del producto en gestación.

Artículo 23- Excepciones al consentimiento. Ningún servicio de salud público o privado podrá realizar una prueba de VIH si la persona se opone, salvo en los siguientes casos excepcionales:

a) Cuando a una persona se le haya nombrado garante, aquel tomará la decisión de realizarse la prueba con la ayuda de esta salvaguarda.

b) Cuando se trate de la donación de productos biológicos humanos, incluida sangre, óvulos, hemoderivados, leche materna, semen, órganos y tejidos.

Los resultados de la prueba de VIH se utilizarán en forma confidencial y deberán ser inmediatamente informados a la persona a quien se le realizaron.

Artículo 24- Comunicación a la persona con VIH. El médico tratante o el personal de atención en salud que informe a una persona sobre su estado serológico en relación con el VIH, deberá hacerlo en un ambiente de respeto a su dignidad e integridad física y emocional, brindándole información clara, precisa y comprensible, y garantizando la confidencialidad del caso. Deberá informarle además sobre sus derechos y obligaciones contempladas en esta ley. Para estos efectos, la Caja Costarricense de Seguro Social y las instituciones privadas que

brindan servicios de salud, en coordinación con el Ministerio de Salud, deberán capacitar a su personal, para que cumplan responsablemente sus funciones esenciales conforme a esta ley.

Cuando la persona con VIH no quiera o no pueda comunicar su estado seropositivo a sus contactos sexuales, el personal de atención en salud, público y privado, deberá realizar todas las gestiones, a fin de lograr dicha notificación a todos sus contactos sexuales, pasados y presentes. Esta notificación deberá realizarse de tal modo que respete la confidencialidad de las personas involucradas, de acuerdo con lo establecido en la reglamentación de esta ley.

Artículo 25- Medidas universales de bioseguridad. Los bancos de productos biológicos humanos, los laboratorios y demás establecimientos de salud, deberán contar con el personal, material y equipo adecuados, de conformidad con las recomendaciones sobre medidas universales de bioseguridad, difundidas por el Ministerio de Salud.

Las personas trabajadoras en servicios de atención de la salud, públicos o privados, en especial las personas profesionales en odontología, microbiología, enfermería, medicina y todas las que practiquen procedimientos faciales y capilares, acupuntura, tatuajes, “piercing”, o cualquier otro procedimiento quirúrgico o invasivo, deberán acatar las medidas de bioseguridad universal, así como otras disposiciones del Ministerio de Salud para el uso de equipos y el manejo tanto de instrumentos como de material humano y biológico.

El Ministerio de Salud es el responsable de regular y fiscalizar los establecimientos relacionados con las actividades mencionadas en este artículo.

Artículo 26- Información epidemiológica. El Ministerio de Salud estará en la obligación de mantener un sistema de información VIH y sida con los datos epidemiológicos en forma actualizada y desagregada, de manera sistemática, garantizando la confidencialidad de los casos, así como el uso y el acceso oportunos a la información y análisis de la epidemia de VIH y sida.

Artículo 27- Obligación de Reportar Resultados. Exclusivamente para fines epidemiológicos y estadísticos, los servicios de salud públicos y privados, deberán remitir al Ministerio de Salud los resultados confirmatorios de las pruebas positivas de VIH y los datos requeridos según el protocolo de vigilancia establecido. Para los fines indicados dicho Ministerio establecerá los formularios oficiales y los sistemas automatizados de información y deberá respetarse el carácter confidencial de la información de la persona con VIH y sida.

Artículo 28- Gratuidad de la donación. Toda donación de sangre, leche materna, óvulos, semen, órganos y tejidos humanos deberá ser gratuita. Queda prohibida la comercialización de estos productos. El Ministerio de Salud es responsable de establecer las regulaciones e implementar los controles correspondientes.

Artículo 29- Bancos de productos humanos. Los bancos de productos humanos, públicos y privados, deberán ejercer controles estrictos sobre la calidad y los procesos que apliquen, con el objeto de garantizar la inocuidad de la sangre y sus derivados, de la leche materna, el semen, óvulos y otros tejidos u órganos humanos, desde la recolección hasta la utilización, bajo la vigilancia y regulación del Ministerio de Salud, conforme a los mejores estándares posibles de la materia. Para esos fines, todos los bancos de productos humanos deberán realizar, antes de utilizar los productos mencionados, las pruebas correspondientes para determinar la existencia de VIH, según los lineamientos que al respecto determinen las autoridades de salud.

Artículo 30- Control de los hemoderivados. Los fabricantes de hemoderivados y productos biológicos de origen humano estarán obligados a certificar que la prueba exigida por el Ministerio de Salud fue realizada, para determinar que cada donante no es VIH-positivo y que los productos y la sangre empleada en el proceso, no están contaminadas con el VIH. Además, deberán acreditar que cuentan con las instalaciones, los equipos, las materias primas y el personal adecuado para realizar dichas pruebas, sin perjuicio del cumplimiento de otro tipo de controles y normas de calidad y de cualquier otra medida requerida por el Ministerio de Salud.

Artículo 31- Uso de sustitutos sanguíneos. Para evitar o prevenir la transmisión del VIH, las instituciones competentes de salud promoverán el uso de sustitutos sanguíneos, especialmente cristaloides y coloides o el mecanismo de la transfusión autóloga, cuando sea posible.

Capítulo III
Atención integral

Artículo 32- Obligatoriedad. Las personas trabajadoras de la salud, públicos y privados, deben prestar apoyo y atención integral a las personas usuarias con VIH y sida sin excepción, considerando sus necesidades y condiciones específicas de vulnerabilidad. Esta incluye la atención informada, oportuna, de calidad y libre de estigma y discriminación de la salud, incluyendo la sexual y reproductiva, de la violencia contra las mujeres y las necesidades específicas de asistencia social. Para ello deben deben realizarse las referencias pertinentes a servicios especializados de salud, a otras instituciones del Sistema Nacional de Atención y Prevención de la Violencia lntrafamiliar y la Violencia contra las Mujeres, y a otras instituciones según su mandato y las necesidades de la persona atendida. Asimismo, están obligadas a brindar la atención que requieran las personas con VIH tomando en cuenta las medidas de bioseguridad aprobadas y disponibles.

Artículo 33- Albergues de atención. El Estado podrá destinar los recursos necesarios para la creación y el fortalecimiento de albergues para la atención integral de los pacientes que requieran apoyo, según los lineamientos del Ministerio de Salud. El Estado está facultado para apoyar, en iguales términos, los albergues privados sin fines de lucro, que se dediquen a atender a estos

pacientes. Estas organizaciones deberán respetar la orientación sexual, la identidad de género, la religión, la edad, el origen étnico racial o económico o cualquier otra condición de las personas usuarias de estas organizaciones y albergues; ninguna de esas condiciones podrá ser causal de expulsión o negación de los servicios.

Capítulo IV
Investigación en materia de VIH-Sida

Artículo 34- Reglas en investigaciones. De conformidad con las reglas vigentes en la materia, las investigaciones relativas al VIH deberán respetar las consideraciones especiales de las personas con VIH, por esta razón el protocolo de investigación y los investigadores quedan sujetos a las disposiciones de esta ley, la Ley General de Salud, así como a cualquier otra normativa o disposición, nacional o internacional vigente en el país.

Ninguna persona con VIH podrá ser objeto de experimentos científicos, sin haber sido advertida de la condición experimental y de los riesgos de la misma, y sin que medie y se formalice su debido consentimiento informado previo, o el de quien legalmente esté autorizado para otorgarlo válidamente.

Artículo 35- Protocolos de Salud. La Caja Costarricense de Seguro Social, proveerá tratamiento antirretroviral de emergencia en los establecimientos públicos de salud, a las personas que hayan sido víctimas de violación sexual y accidentes laborales en las que han sido o podrían haber sido expuestas a riesgo de infección por el VIH, de acuerdo con el protocolo que al efecto se establezca. Igualmente deberá garantizar el acceso a la prueba y a que ésta se le realice de manera oportuna y brindará acompañamiento y apoyo a la persona mientras dure el tratamiento de emergencia.

En casos de accidentes laborales, las personas trabajadoras que se hayan visto expuestas al riesgo de infección por el VIH, la responsabilidad de proveer la terapia antirretroviral será del Instituto Nacional de Seguros.

El Ministerio de Salud y la Caja Costarricense de Seguro Social deberán velar por el cumplimiento de estas disposiciones e incluir la distribución adecuada de agujas y jeringas esterilizadas y otros programas de inyección segura, de condones masculinos y condones femeninos, así como la terapia antirretroviral de emergencia dentro de las normas de atención integral del VIH en centros de salud públicos y privados.

Los establecimientos de salud estarán obligados a conocer dichos protocolos y a realizar las referencias de las personas usuarias a los establecimientos de salud correspondientes.

Artículo 36- Tratamientos. La Caja Costarricense de Seguro Social deberá investigar, desarrollar, importar, comprar y mantener en existencia y suministrar

los tratamientos profilácticos y los medicamentos antirretrovirales, garantizando estándares de calidad, de manera oportuna, de acuerdo con las normas institucionales de seguridad farmacológica y con los respectivos protocolos de atención.

El tratamiento antirretroviral y todos aquellos otros que sean necesarios para la atención de las personas con VIH, no serán suspendidos por ninguna razón administrativa, presupuestaria, financiera, de planificación institucional o de otra índole material, con excepción del criterio médico.

Capítulo V
Educación y Capacitación

Artículo 37- Obligaciones de los centros de educación y centros penitenciarios. Se autoriza al Consejo Nacional de Rectores (CONARE) y al Consejo Nacional de Enseñanza Superior Universitaria Privada (CONESUP), para que verifiquen en el currículo de carreras formadoras de trabajadores de la salud y de las ciencias sociales, la inclusión de contenidos académicos y profesionales relacionados con la prevención, la atención, la consejería y en enfoque de derechos humanos relacionados con el VIH y sida.

Las instituciones de educación en general, así como la administración de los centros penales del Ministerio de Justicia, contribuirán con la prevención del VIH y otras infecciones de transmisión sexual, proveyendo información y cualesquiera otros mecanismos o soluciones viables que regule el Ministerio de Salud como ente rector en la materia.

Artículo 38- Ámbito de niñez y adolescencia. Todas las instituciones públicas y privadas que tengan dentro de sus competencias esenciales la protección, defensa o atención de población adolescente y joven, deberán incorporar de forma prioritaria la prevención del VIH en beneficio de esta población, dentro de sus políticas, programas y proyectos, incluyendo información actualizada sobre el condón como medio de prevención.

En particular, las instituciones educativas deberán incorporar en su currículo educativo temarios de educación integral de la sexualidad en el marco de la prevención del VIH.

Capítulo VI
Régimen Penitenciario

Artículo 39- Medidas preventivas en las cárceles. El Ministerio de Justicia, en coordinación con el Ministerio de Salud y la Caja Costarricense de Seguro Social, definirá e implementará las políticas públicas y demás actividades de prevención tendientes a disminuir el riesgo de transmisión del VIH, tanto para las personas privadas de libertad como para su pareja sexual, y para las personas funcionarias del sistema penitenciario. A efectos de la prevención del VIH proveerán condones

masculinos y femeninos a la población penitenciaria, de acuerdo con sus condiciones y necesidades individuales o de pareja.

Artículo 40- Atención especializada en salud. Las personas privadas de libertad que requieran atención sanitaria especializada debido a complicaciones causadas por el VIH y sida que no puedan ser atendidas en el centro de reclusión respectivo, deberán recibir tratamiento ambulatorio, internamiento hospitalario o la solución que resulte necesaria e indispensable.

Artículo 41- Cuidado de la persona menor de edad institucionalizado. El Ministerio de Justicia, en coordinación con el Ministerio de Salud y el Patronato Nacional de la Infancia, desarrollarán programas educativos en materia de salud para atender las necesidades especiales de las personas menores de edad institucionalizadas, con el fin de introducir prácticas y estilos de vida saludables, que prevengan la transmisión del VIH u otras infecciones de transmisión sexual.

Las decisiones relacionadas con la notificación a los padres u otra persona responsable acerca del estado serológico VIH positivo de cada persona menor de edad institucionalizada, el consentimiento para tratarle y cualquier otro tipo de intervención necesaria, deberán ser consideradas y procesadas en la misma forma que para el resto de la sociedad, atendiendo especialmente el principio de respeto por el interés superior de las personas menores de edad, de conformidad con la presente ley, el Código de la Niñez y la Adolescencia, la Convención sobre los Derechos del Niño y demás legislación vigente sobre la materia.

Artículo 42- Prohibición del aislamiento. Prohíbase la segregación, el aislamiento y las restricciones arbitrarias en contra de las actividades laborales, deportivas, recreativas y de cualquier otra índole legítima, en perjuicio de las personas privadas de libertad con VIH.

Solamente se exceptúan de lo estipulado en el párrafo anterior, los siguientes supuestos:

a) Cuando la convivencia con otras personas privadas de libertad arriesgue la salud del paciente, siempre que medie el consentimiento previo de la persona afectada.

b) Cuando la persona privada de libertad haya sido amenazada con actos de abuso físico o sexual por parte de otra persona privada de libertad, o cuando sea tratada de manera discriminatoria o degradante, siempre que medie el consentimiento previo de la persona afectada.

c) Cuando se trate de una persona privada de libertad que deliberadamente intente o haya intentado infectar con el VIH u otras infecciones de transmisión sexual en perjuicio de otras personas.

Artículo 43- Ejecución de la pena. Las personas privadas de libertad en estado terminal por padecimiento de sida, podrán ser valoradas por el juez ejecutor de la pena para efectos de acceder a los derechos y beneficios humanitarios y de protección a la dignidad de la persona enferma terminal, regulados por el Código Procesal Penal y demás normativa pertinente.

Artículo 44- Reclamación por agravios. De conformidad con las Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de las Personas Reclusas, las personas privadas de libertad con VIH, tienen el derecho de denunciar todo tipo de tratamiento institucional o penitenciario discriminatorio, cruel o degradante, o que incumpla las disposiciones tutelares de esta ley. La denuncia podrá presentarse de manera informal ante las instancias penitenciarias competentes, los organismos nacionales e internacionales, el Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura o la Defensoría de los Habitantes de la República, y deberá tramitarse y resolverse con prontitud y cumplidamente, sin perjuicio de las medidas cautelares que correspondan en beneficio de la dignidad de la persona privada de libertad denunciante.

Capítulo VII
Disposiciones de interdicción de la discriminación en los ámbitos social, laboral, familiar, civil y privado

Artículo 45- No discriminación laboral. Queda prohibida toda discriminación laboral contra cualquier persona trabajadora con VIH o sida. En caso de desarrollar alguna enfermedad que le impida continuar con sus actividades habituales, recibirá el trato establecido en la legislación laboral vigente, conforme al enfoque de derechos humanos que le corresponda.

Ningún empleador, público o privado, nacional o extranjero, podrá, por sí mismo ni mediante otra persona, solicitar dictámenes ni certificaciones médicas sobre la condición serológica por VIH a las y los trabajadores para obtener un puesto laboral o conservarlo.

Artículo 46- Obligaciones del Ministerio de Trabajo, empleadores públicos y privados, y organizaciones sindicales o gremiales. El Ministerio de Trabajo y Seguridad Social regulará espacios laborales libres de todo estigma y discriminación por razones vinculadas al VIH/SIDA. También vigilará porque las instancias públicas o privadas no soliciten dictámenes ni certificaciones médicas sobre VIH/sida a los trabajadores con el fin de ejercer presiones indebidas o discriminación por tal condición en cuanto a obtener un puesto laboral o conservarlo.

Todos los empleadores incluirán en sus reglamentos internos de trabajo disposiciones que garanticen información para la prevención del VIH y el respeto

por los derechos de las personas trabajadoras sin discriminación por VIH y sida, de acuerdo con la normativa laboral vigente.

Todas las organizaciones o agrupaciones sindicales podrán defender los derechos de las personas con VIH y sus allegados, así como coadyuvar en los esfuerzos por hacer efectivas las disposiciones comprendidas en la presente ley.

Artículo 47- Ámbito familiar. El ejercicio de los derechos y deberes que corresponden a padres o madres de familia, o responsables parentales, en relación con la autoridad parental, no podrán ir en menoscabo del interés superior de las personas menores de edad, en ninguna materia y especialmente en materia de salud sexual, salud reproductiva y prevención del VIH.

Artículo 48- Medios de comunicación. Los medios de comunicación colectiva contribuirán con el cumplimiento de los fines de esta ley, promoviendo o divulgando información útil y veraz que coadyuve a la creación de culturas o estilos de vida saludables y que velen por el respeto de los derechos fundamentales de las personas VIH positivas y sida, y su no discriminación por tal motivo.

Artículo 49- Sector privado. Como parte de las políticas internas para las personas empleadas en los lugares de trabajo, así como en el marco de sus planes de responsabilidad social empresarial, las empresas deberán incluir actividades y programas destinados a la promoción de estilos de vida saludables, a la prevención del VIH y otras ITS, así como al respeto de los derechos de las personas con VIH y a su no estigmatización ni discriminación por esa condición.

Título IV
Reformas a otras leyes

Artículo 50- Reformas al Código de Trabajo. Refórmese el artículo 71 inciso f), del Código de Trabajo, Ley N.° 2, de 27 de agosto de 1943; además se adiciona al artículo 81 un inciso m), y al artículo 83 un inciso k). Los textos dirán:

Artículo 71-

[…]

f) Ningún patrono podrá solicitar pruebas de VIH/SIDA para efectos de contratación laboral o permanencia en el trabajo. Cuando requiera pruebas de salud podrá incluir exámenes hematológicos (pruebas de sangre) solamente en

caso de que exista criterio médico que demuestre su necesidad y únicamente para efectos de protección de la salud de la persona trabajadora.

Artículo 81-

[…]

m) Cuando la persona trabajadora incurra en actos discriminatorios contra otra persona trabajadora, por razones de VIH/SIDA.

Artículo 83-

[…]

k) Cuando el patrono incurra en actos discriminatorios contra la persona trabajadora por razones de VIH/SIDA.

Artículo 51- Supletoriedad. Para lo no dispuesto en esta ley, tendrá valor supletorio la Ley General de Salud, N.° 5395, de 30 de octubre de 1973, así como la Ley Regulatoria de los Derechos y Deberes de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud Públicos y Privados, Ley N.º 8239 de 19 de abril de 2002 y sus reformas.

TRANSITORIO ÚNICO- El Poder Ejecutivo deberá reglamentar la presente ley, dentro del término improrrogable de tres meses contados a partir de su publicación.

Rige a partir de su publicación.

Enrique Sánchez Carballo	José María Villalta Flórez-Estrada
Sylvia Patricia Villegas Álvarez	Paola Viviana Vega Rodríguez
Mario Castillo Méndez	Zoila Rosa Volio Pacheco
Nielsen Pérez Pérez	Laura Guido Pérez
Gustavo Alonso Viales Villegas	Víctor Manuel Morales Mora
Catalina Montero Gómez	Carolina Hidalgo Herrera
Wagner Alberto Jiménez Zúñiga	Silvia Vanessa Hernández Sánchez
Pedro Miguel Muñoz Fonseca	Pablo Heriberto Abarca Mora

Diputados y diputadas

24 de octubre de 2018

NOTAS: Este proyecto pasó a estudio e informe de la Comisión Permanente Especial de Derechos Humanos.

El Departamento de Servicios Parlamentarios ajustó el texto de este proyecto a los requerimientos de estructura.