

## Ley 23.798 sobre SIDA, agosto de 1990 y su Reglamentación

Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida. Declaración de interés nacional a la lucha contra el mismo, estableciendo medidas para la detección, investigación, diagnóstico y tratamiento. Aceptación de las modificaciones introducidas por el Honorable Senado (expedientes 92. 1. 148, 1.781 y 3.295 – D.87; Orden del día N°533/90).

**Artículo 1°** – Declárase de interés nacional a la lucha contra el síndrome de inmunodeficiencia adquirida, entendiéndose por tal la detección e investigación de sus agentes causales, el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad, su prevención, asistencia y rehabilitación, incluyendo la de sus patologías derivadas, como así también las medidas tendientes a evitar su propagación, en primer lugar la educación de la población.

**Art. 2°** – Las disposiciones de la presente ley y de las normas complementarias que se establezcan, se interpretarán teniendo presente que en ningún caso pueda:

- a) Afectar la dignidad de la persona;
- b) Producir cualquier efecto de marginación, estigmatización, degradación o humillación;
- c) Exceder el marco de las excepciones legales taxativas al secreto médico que siempre se interpretarán en forma respectiva;
- d) Incursionar en el ámbito de la privacidad de cualquier habitante de la Nación Argentina;
- e) Individualizar a las personas a través de fichas, registros o almacenamiento de datos, los cuales, a tales efectos, deberán llevarse en forma codificada.

**Art. 3°** – Las disposiciones de la presente ley serán de aplicación en todo el territorio de la República. La autoridad de aplicación será el Ministerio de Salud y Acción Social de la Nación, a través de la Subsecretaria de Salud, la que podrá concurrir a cualquier parte del país para contribuir al cumplimiento de esta ley. Su ejecución en cada jurisdicción estará a cargo de las respectivas autoridades sanitarias a cuyos fines podrán dictar normas complementarias que consideran necesarias para el mejor cumplimiento de la misma y su reglamentación.

**Art. 4°**- A los efectos de esta ley, las autoridades sanitarias deberán:

- a) Desarrollar programas destinados al cumplimiento de las acciones descriptas en el artículo 1, gestionando los recursos para su financiación y ejecución;
- b) Promover la capacitación de recursos humanos y propender al desarrollo de actividades de investigación, coordinando sus actividades con otros organismos públicos y privados, nacionales, provinciales o municipales e internacionales;
- c) Aplicar métodos que aseguren la efectividad de los requisitos de máxima calidad y seguridad;
- d) Cumplir con el sistema de información que se establezca;
- e) Promover la concentración de acuerdos internacionales para la formulación y desarrollo de programas comunes relacionados con los fines de esta ley;
- f) El Poder Ejecutivo arbitrará medidas para llevar a conocimiento de la población las características del SIDA, las posibles causas o medios de transmisión y contagio, las medidas aconsejables de prevención y los tratamientos adecuados para su curación, en forma tal que se evite la difusión inescrupulosa de noticias interesadas.

**Art. 5°**- El Poder Ejecutivo establecerá dentro de los 60 días de promulgada esta ley, las medidas a observar en relación a la población de instituciones cerradas o semicerradas, dictando las normas de bioseguridad destinadas a la detección de infectados, prevención

de propagación del virus, el control y tratamiento de los enfermos, y la vigilancia y protección del personal actuante.

**Art. 6º-** Los profesionales que asistan a personas integrantes de grupos en riesgo de adquirir el síndrome de inmunodeficiencia están obligados a prescribir las pruebas diagnósticas adecuadas para la detección directa indirecta de la infección.

**Art. 7º-** Declárase obligatoria la detección del virus y de sus anticuerpos en sangre humana destinada a transfusión, elaboración de plasma y otros de los derivados sanguíneos de origen humano para cualquier uso terapéutico. Declárase obligatoria, además, la mencionada investigación en los donantes de órganos para trasplante y otros usos humanos, debiendo ser descartadas las muestras de sangre, hemoderivados y órganos para trasplante que muestren positividad.

**Art. 8º-** Los profesionales que detecten el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) o posean presunción fundada de que un individuo es portador, deberán informarles sobre el carácter infectocontagioso del mismo, los medios y formas de transmitirlo y su derecho a recibir asistencia adecuada.

**Art. 9º-** Se incorporará a los controles actualmente en vigencia para inmigrantes, que soliciten su radicación definitiva en el país, la realización de las pruebas de rastreo que determine la autoridad de aplicación para detección del VIH.

**Art.10º-** La notificación de casos de enfermos de SIDA deberá ser practicada dentro de las cuarenta y ocho horas de confirmado el diagnóstico, en los términos y formas establecidos por la ley 15.465. En idénticas condiciones de comunicará el fallecimiento de un enfermo y las causas de la muerte.

**Art. 11º-** Las autoridades sanitarias de los distintos ámbitos de aplicación se esa ley establecerán y mantendrán actualizadas, con fines estadísticos y epidemiológicos, la información de sus áreas de influencia correspondiente a la prevalencia e incidencia de portadores, infectados y enfermos con el virus de la I.D.H., 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 al INOS una actualización mensual de esta estadística. Todo organismo, institución o entidad pública o privada, dedicado a la promoción y atención de la salud tendrá amplio acceso a ella. Las provincias podrán adherir este sistema de información, con los fines especificados en el presente artículo.

**Art. 12º-** La autoridad nacional de aplicación establecerá las normas de bioseguridad a las que estará sujeto el uso de material calificado o no como descartable. El incumplimiento de esas normas será calificado como falta gravísima y la responsabilidad de dicha falta recaerá sobre el personal que las manipule, como también sobre los propietarios y la dirección técnica de los establecimientos.

**Art. 13º-** Los actos u omisiones que impliquen transgresión a las normas de profilaxis de esta ley y las reglamentaciones que se dicten en consecuencia, serán faltas administrativas, sin perjuicio de cualquier otra responsabilidad civil o penal en que pudieran estar incurso los infractores.

**Art. 14°**- Los infractores a los que se refiere el artículo anterior serán sancionados por la autoridad sanitaria competente, de acuerdo a la gravedad y/o reincidencia de la infracción con:

a) Multa graduable entre 10 y 100 salarios mínimo, vital y móvil;  
b) Inhabilitación en el ejercicio profesional de un mes a cinco años;  
c) Clausura total o parcial, temporaria o definitiva del consultorio, clínica, instituto, sanatorio, laboratorio o cualquier otro local 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. En el caso de reincidencia, se podrá incrementar hasta el décuplo de la sanción aplicada.

**Art.15°**- A los efectos determinados en este título se considerará 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.16°**- El monto recaudado en concepto de multa que por intermedio de esta ley aplique la autoridad sanitaria nacional ingresará a la cuenta especial <>, dentro de la cual se contabilizará por separado y deberá utilizarse exclusivamente en erogaciones que propenden al logro de los fines indicados en el artículo primero. El producto de las multas que apliquen las autoridades sanitarias provinciales y de la Municipalidad de la Ciudad 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. 17°**- Las infracciones a esta ley serán sancionadas por la autoridad sanitaria competente previo sumario con audiencia de prueba y defensa a los imputados. 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. 18°**- La falta de pago de las multas aplicadas hará exigible su cobro por ejecución fiscal, constituyendo suficiente título ejecutivo del testimonio autenticado la resolución condenatoria firme.

**Art. 19°**- 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. 20°**- Las autoridades sanitarias a las que corresponda actuar de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 3° de 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. A estos efectos podrán requerir el auxilio de la fuerza pública o solicitar orden de allanamiento de los jueces competentes.

**Art. 21°**- Los gastos que demande el cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 4° de la presente ley serán solventados por la Nación, imputado a <>, y por los respectivos presupuestos de cada jurisdicción.

**Art. 22°**- El Poder Ejecutivo reglamentará, las disposiciones de esta ley con el alcance nacional dentro de los sesenta días de su promulgación. **Art. 23°**- Comuníquese al Poder Ejecutivo.

Dada en la Sala de Sesiones del Congreso Argentino, en Buenos Aires, a los dieciséis días del mes de agosto de mil novecientos noventa.

Visto la Ley N° 23.798, y Considerando:

Que el artículo 22 de la mencionada ley establece que el Poder Ejecutivo Nacional reglamentará las disposiciones de la misma con alcance nacional. Que consecuentemente con ello resulta necesaria la aprobación de dichas normas reglamentarias.

Que se actúa en uso de las atribuciones conferidas por el artículo 68, incisos 1) y 2) de la Constitución Nacional y por el artículo 12 de la ley N°16.432, incorporado a la ley N° 11.672. (Complementaria Permanente de Presupuesto).

Por ello, el Presidente de la Nación Argentina decreta:

**Artículo 1°**- Apruébase la reglamentación de la ley N° 23.798, que declaró de interés nacional la Lucha contra el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), que como Anexo I forma parte integrante del presente Decreto.

**Art 2°**- Créase en el ámbito del Ministerio de Salud y Acción Social de la Cuenta Especial N° 23.798 con el correspondiente régimen de funcionamiento obrante en planilla anexa al presente.

**Art.3°**- Comuníquese, publíquese, dése a la Dirección Nacional del Registro Oficial y archívese.

#### DECRETO REGLAMENTARIO N° 1.244/91 DE LA LEY N° 23.798

**ANEXO I Artículo 1°**- Incorpórase la prevención del SIDA como tema en los programas de enseñanza de los niveles primario, secundario y terciario de educación. En la esfera de su competencia, actuará el Ministerio de Cultura y Educación, y se invitará a las Provincias y a la Municipalidad de la Ciudad de Buenos Aires a hacer lo propio.

**Art. 2°**-Incisos a) y b).- Para la aplicación de la ley y de la presente Reglamentación deberán respetarse las disposiciones de la Convención Americana sobre Derechos Humanos llamada Pacto de San José de Costa Rica, aprobada por Ley N° 23.054, y de la Ley Antidiscriminatoria N° 23.592.

Inciso c).- Los profesionales médicos, así como toda persona que por su ocupación tome conocimiento de que una persona se encuentra infectada por el virus HIV, o se halle enferma de SIDA, tienen prohibido revelar dicha información y no pueden ser obligados a suministrarla, salvo en las siguientes circunstancias:

1. A la persona infectada o enferma, o a su representante, si se tratara de un incapaz.
2. A otro profesional médico, cuando sea necesario para el cuidado o tratamiento de una persona infectada o enferma.
3. A los entes del Sistema Nacional de Sangre creado por el artículo 18 de la Ley N° 22.990, mencionados en los incisos s), b), c), d), e), f), h) e i), del citado artículo, así como a los organismos comprendidos en el artículo 7mo., de la Ley N° 21.541.
4. Al Director de la Institución Hospitalaria, en su caso al Director de su servicio de Hemoterapia, con relación a personas infectadas o enfermas que sean asistidas en ellos, cuando resulte necesario para dicha asistencia.
5. A los Jueces en virtud de auto judicial dictado por el Juez en causas criminales o en las que se ventilen asuntos de familia.
6. A los establecimientos mencionados en el artículo 11, inciso b) de la Ley de Adopción, N° 19.134. Esta información sólo podrá ser transmitida a los padres sustitutos, guardadores o futuros adoptantes.
7. Bajo responsabilidad del médico a quien o quienes deban tener esa información para evitar un mal mayor.

Inciso d).- Sin reglamentar.

Inciso e).- Se utilizará, exclusivamente, un sistema que convine las iniciales del nombre y del apellido, día y año de nacimiento. Los días y meses de un solo dígito serán antepuestos de número cero (0).

**Art. 3°** – El ministerio de Salud y Acción Social procurará la colaboración de las autoridades sanitarias de las provincias, como asimismo que las disposiciones complementarias que dicten tengan concordancia y uniformidad de criterios. Se consideran autoridades sanitarias de aplicación del presente al Ministerio de Salud y Acción Social por medio de la Subsecretaría de Salud, y a las autoridades de mayor jerarquía en esa área en las Provincias y en la Municipalidad de la Ciudad de Buenos Aires.

**Art. 4°** -

Inciso a).- Sin reglamentar.

Inciso b).- Sin reglamentar.

Inciso c).- Sin reglamentar.

Inciso d).- Sin reglamentar.

Inciso e).- Sin reglamentar.

Inciso f).- A los fines de este inciso, créase el Grupo Asesor Científico Técnico, que colaborará con la Comisión Nacional de Lucha contra el SIDA en el marco del artículo 8vo. del Decreto 385 del 22 de marzo de 1989. Su composición y su mecanismo de actuación serán establecidos por el Ministerio de Salud y Acción Social.

**Art. 5º** – Las autoridades de cada una de las instituciones mencionadas en el artículo 5º de la Ley N° 23.798 proveerán lo necesario para dar cumplimiento a las disposiciones de dicha ley y, en especial lo perceptuado en sus artículos 1º, 6º y 8º. Informarán asimismo, expresamente a los integrantes de la población de esas instituciones de lo dispuesto por los artículos 202 y 203 del Código Penal.

**Art. 6º** – El profesional médico tratante determinará las medidas de diagnóstico a que deberá someterse el paciente, previo consentimiento de éste. Le asegurará la confidencialidad y, previa confirmación de los resultados, lo asesorará debidamente.

De ello se dejará constancia en el formulario que a ese efecto aprobará el Ministerio de Salud y Acción Social, observándose el procedimiento señalado en el artículo 8º.

**Art. 7º** – A los fines de la Ley, los tejidos y líquidos biológicos de origen humano serán considerados equivalentes a los órganos. Serán aplicables al artículo 21 de la Ley N° 22.990 y el artículo 18 del Decreto N° 375 del 21 de marzo de 1989.

**Art. 8º** – La información exigida se efectuará mediante notificación fehaciente. Dicha notificación tendrá carácter reservado, se extenderá en original y duplicado, y se entregará personalmente al portador del virus VIH. Este devolverá la copia firmada que será archivada por el médico tratante como consecuencia del cumplimiento de lo establecido por este artículo. Se entiende por “profesionales que detecten el virus” a los médicos tratantes.

**Art. 9º** – El Ministerio de Salud y Acción Social determinará los controles mencionados en el artículo 9º de la Ley. El Ministerio de Interior asignará a la Dirección Nacional de Migraciones los recursos necesarios para su cumplimiento.

**Art. 10º** – La notificación de la enfermedad y, en su caso, del fallecimiento, será cumplida exclusivamente por los profesionales mencionados en el artículo 4º, inciso a) de la Ley N° 15.465, observándose lo prescripto en el artículo 2º, inciso e) de la presente reglamentación. Todas las comunicaciones serán dirigidas al Ministerio de Salud y Acción Social y a la autoridad sanitaria del lugar de ocurrencia, y tendrán el carácter reservado.

**Art. 11º** – Las autoridades sanitarias llevarán a cabo programas de vigilancia epidemiológica a los fines de cumplir la información. Sólo serán registradas cantidades, sin identificación de personas. **Art. 12º** – El Ministerio de Salud y Acción Social establecerá las normas de bioseguridad a que se refiere el artículo 12 de la Ley. El personal que manipule el material a que alude dicha norma será adiestrado mediante programas continuos y de cumplimiento obligatorio y se le entregará constancia escrita de haber sido instruido sobre las normas a aplicar. **Art. 13º** – Sin reglamentar.

**Art. 14º** – En el ámbito nacional será autoridad competente el Ministerio de Salud y Acción Social.

**Art. 15°** – El Ministerio de Salud y Acción Social, como autoridad competente, habilitará un registro nacional de infractores, cuyos datos serán tenidos en cuenta para la aplicación de las sanciones que correspondan en caso de reincidencia. Podrá solicitar a las autoridades competentes de las Provincias y de la Municipalidad de la Ciudad de Buenos Aires, la información necesaria para mantener actualizado dicho registro. Art. 16, 17, 18, 19, 20, 21 y 22. – Sin reglamentar.