

DEPARTAMENTO TÉCNICO DE REVISIÓN LEGISLATIVA

Santo Domingo de Guzmán

DETEREL 292 /2010

A la : Comisión Permanente de Salud Pública

Vía : **Lic. Mayra Ruiz de Astwood,**
Coordinadora de Comisiones Permanentes

De : **Wenel D. Félix F.**
Director Departamento Técnico de Revisión Legislativa

Asunto : Ley que crea el Consejo Nacional para el VIH y el SIDA
(CONAVISIDA), y deroga la ley 55-93, ley de SIDA.

Ref. : Oficio No.001575, de fecha 30 de agosto del 2010
(Exp. 07346)

En atención a su comunicación de referencia, en la que nos solicita realizar el correspondiente estudio y remitir la opinión sobre el proyecto de ley indicado en el asunto. Después de analizar dichos proyectos tenemos a bien expresarle lo siguiente:

Contenido del proyecto de ley:

El presente proyecto de ley tiene como objetivo fundamental la creación de un nuevo ordenamiento jurídico en materia de VIH y el SIDA, tendente a proporcionar mejores garantías a las personas que padecen de esta enfermedad. El presente proyecto ha sido propuesto por el señor Luis René Canaán Rojas en fecha cuatro de agosto del 2010, Senador de la República por la Provincia Hermanas Mirabal.

Facultad Legislativa Congresual:

La facultad legislativa congresual para legislar sobre esta materia está fundamentada en el Art.93, numeral 1, literal q de la Constitución de la República que enuncia lo siguiente:

“Legislar acerca de toda materia que no sea de la competencia de otro poder del Estado y que no sea contraria a la Constitución.”

Procedimiento de Aprobación:

Por su naturaleza, el presente proyecto de ley para los fines de su aprobación, se rige por lo establecido en el artículo 113 de la Constitución de la República, que establece: ***“Las Leyes ordinarias son aquellas que por su naturaleza requieren para su aprobación la mayoría absoluta de los votos de los presentes de cada cámara”.***

Desmante Legal

1. El presente proyecto de ley se fundamenta en las siguientes disposiciones legales:

1. La Constitución de la República Dominicana;
2. La Declaración Universal de los Derechos Humanos, adoptada y proclamada por la Resolución de la Asamblea General 217 A (iii) del 10 de diciembre de 1948;
3. La Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer; adoptada y abierta a la firma y ratificación, o adhesión, por la Asamblea General en su Resolución 34/180, del 18 de diciembre de 1979 y cuya entrada en vigor fue el 3 de septiembre de 1981;
4. La Convención sobre los Derechos del Niño; adoptada y abierta a la firma y Ratificación por la Asamblea General en su Resolución 44/25, del 20 de noviembre de 1989 y cuya entrada en vigor fue el 2 de septiembre de 1990;
5. La Declaración de Compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA, adoptada por los Estados miembros de la ONU en la Sesión Especial de la Asamblea General sobre VIH/sida (UNGASS por sus siglas en inglés), del 27 de junio de 2001;
6. La Declaración de París sobre la Eficacia de la Ayuda al Desarrollo, adoptada el 2 de marzo de 2005;

7. La Declaración Política sobre el VIH/SIDA, adoptada por los Estados miembros de la ONU en la Sesión Especial de la Asamblea General sobre VIH/SIDA (UNGASS por sus siglas en inglés), mediante la Resolución A/RES/60/262, del 2 de junio de 2006;
8. El Código Penal de la República Dominicana;
9. El Código de Trabajo de la República Dominicana;
10. La Ley No.136, de fecha 7 de agosto de 2003, que instituye el Código para el Sistema de Protección y los Derechos Fundamentales de Niños, Niñas y Adolescentes;
11. La Ley No.55-93, de fecha 31 de diciembre de 1993, que establece notificar a las autoridades de salud pública nacionales, vivas o fallecidas que hayan sido infectadas por el virus del sida ("Ley sobre SIDA");
12. La Ley No. 24-97, de fecha 27 de enero de 1997, que introduce modificaciones al Código Penal, al Código de Procedimiento Criminal y al Código para el Sistema de Protección y los Derechos Fundamentales de Niños, Niñas y Adolescentes;
13. La Ley No.41-00, de fecha 28 de junio de 2000, Ley General de Cultura;
14. La Ley No.42-00, de fecha 30 de junio de 2000, Ley General sobre la Discapacidad;
15. La Ley No.42-01, de fecha 8 de marzo de 2001, Ley General de Salud;
16. La Ley No.87-01, de fecha 9 de mayo de 2001, que instituye el Sistema Dominicano de Seguridad Social;
17. La Ley No.285-04, de fecha 7 de agosto de 2003, Ley General de Migración;
18. La Ley No.122-05, del 22 de febrero de 2005, para la Regulación y Fomento de las Asociaciones sin Fines de Lucro en la República Dominicana;
19. El Decreto No.32-01, de fecha 8 de enero de 2001, que crea el Consejo Presidencial del SIDA (COPRESIDA);
20. La Disposición Administrativa No.007704, de fecha 11 de mayo de 2000, que crea la Dirección General de Control de Infecciones de Transmisión Sexual y SIDA (DIGECITSS);

21. Las Normas Nacionales para la Prevención, Atención y Mitigación de las Infecciones de Transmisión Sexual y SIDA, de la Dirección General de Control de Infecciones de Transmisión Sexual y SIDA (DIGECITSS), del actual Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

Análisis Legal, Constitucional y de la Técnica Legislativa

Después de analizar el proyecto de ley en los aspectos legal, constitucional entendemos que el mismo no entra en contradicción con estos aspectos, en cuanto a la técnica legislativa **ENTENDEMOS** oportuno hacer las siguientes observaciones:

1.- Observamos que el título del presente proyecto expresa:

LEY QUE CREA EL CONSEJO NACIONAL PARA EL VIH Y EL SIDA (CONAVIHSIDA), COMO ORGANISMO COORDINADOR DE LA RESPUESTA NACIONAL AL VIH/SIDA, Y SE DEROGA LA LEY NO. 55-93, DEL 31 DE DICIEMBRE DE 1993, LEY DE SIDA.

Al respecto es preciso señalar que el título otorgado resulta demasiado extenso, en tal sentido el Manual de Técnica Legislativa en su punto 4.1.2 expresa: **“Se debe otorgar un título más breve y sencillo cuando el título principal es extenso o difícil de recordar”**. Del mismo modo observamos que el título expresa la derogación de la ley No.55-93, con relación a este aspecto es preciso señalar que el texto propuesto sustituye en su totalidad las normativas vigentes en materia de VIH/SIDA, por lo que entendemos que no es necesario establece dichas derogaciones en el título del proyecto de ley. De las sugerencias antes vertidas proponemos la siguiente redacción alterna:

“LEY DE VIH Y SIDA DE LA REPÚBLICA DOMINICANA”

2.- En los **“Vistos”** sugerimos la inclusión de la Recomendación No.200, de fecha 2 de junio del 2010 emitida por la Organización Mundial de Trabajo (OIT), sobre **“El VIH y el Sida y el Mundo del Trabajo”** organismo del cual República Dominicana es signataria, en el entendido de que la misma contiene los principios en materia laboral que rigen el presente proyecto de ley. De lo antes expresado sugerimos la siguiente redacción alterna:

“VISTA: La Recomendación No.200, de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), de fecha 2 de junio de 2010, sobre el VIH y el Sida y el Mundo del Trabajo;”

3.- En el **“Capítulo II”**, sobre las definiciones sugerimos agregarle al numeral 26 que define el

principio de la Autonomía de la Voluntad la parte infine que expresa: ***sin con ello sustituir, cambiar, renunciar o contravenir ninguna ley, el orden público y las buenas costumbres.*** Esto con la finalidad de dotar de claridad dicho principio, adaptándolo a lo establecido en el Código Civil, asegurando su correcta

interpretación. De lo antes expresado sugerimos la siguiente redacción alterna:

“Principio de la autonomía de la voluntad: Principio de la fuerza absoluta y vinculante de la voluntad de las partes, o lo que es lo mismo, el carácter y fuerza de ley entre las partes de un contrato, por decisión voluntaria y libre de quienes lo suscriben. Consiste en el poder que la ley reconoce a los particulares para reglamentar por sí mismos (libremente y sin intervención de la ley) el contenido y modalidades de las obligaciones que se imponen contractualmente; sin con ello sustituir, cambiar, renunciar o contravenir ninguna ley, el orden público y las buenas costumbres”.

4.- Sugerimos en el artículo 104 que establece un plazo de sesenta (60) días para la elaboración del reglamento interno del CONAVHISIDA, sea extendido a noventa (90) días, esto con la finalidad de que el mismo este acorde con la entrada en vigencia de la ley.

5.-Sugerimos que el capítulo X denominado ***“De las Disposiciones Finales”***, que encierra en su contenido las disposiciones de aplicación general; las transitorias o de derecho intemporal, que son aquellas cuya aplicación y vigencia viene determinado por un periodo de tiempo establecido en la norma; las que establecen la pérdida de la vigencia de un mandato o texto normativo (derogatorias); y la que establece la entrada en vigencia de la ley, sean individualizados a través de la creación de tres estructuras que traten por separado dichos aspectos, esto con la finalidad de adecuar el texto normativo a las recomendaciones actuales de Técnica Legislativa acogidas ya por la Constitución de la República, el Reglamentos del Senado y los tendencia legislativa Internacional. De lo antes expresado presentamos la siguiente redacción alterna:

CAPÍTULO X DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 97.- Extranjeros. Los extranjeros tendrán garantizados sus derechos, en la forma en que las leyes, los convenios internacionales, los acuerdos bilaterales y otras disposiciones legales así lo establezcan.

Artículo 98.- Exoneración de impuestos de medicamentos y vacunas. El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social debe preparar una lista de los medicamentos y vacunas que han demostrado efectividad en el tratamiento de la infección por VIH/sida y de las pruebas para el monitoreo de esta condición de salud, para los cuales debe gestionar la exoneración del pago de los impuestos aduanales correspondientes.

Artículo 99.- Exoneración de impuestos de equipos e insumos. El Ministerio de Salud Pública

y Asistencia Social debe gestionar la exoneración del pago de impuestos aduanales de los condones femeninos y masculinos, guantes, bozales, espejuelos que utilice el personal de salud y demás insumos relacionados con las medidas universales de bioseguridad para prevenir el VIH, adoptadas por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

CAPÍTULO XI DE LAS DISPOSICIONES TRANSITORIAS

Primero.- Desarrollo de programas educativos. Las instituciones públicas deberán desarrollar e implementar, de forma continua, programas de información, educación y capacitación sobre el VIH/sida, en un plazo no mayor de ciento ochenta (180) días a partir de la entrada en vigencia de la presente ley.

Segundo.- Nombramiento de representantes. Los representantes de las entidades públicas, de las asociaciones sin fines de lucro y de las organizaciones de la sociedad civil integrantes del CONAVIHSIDA deben ser nombrados dentro de los quince (15) días posteriores a la entrada en vigencia de la presente ley.

Tercero.- Nombramiento del Vice-Presidente. El proceso de elección de la persona que desempeñará el cargo de Vice-Presidente del CONAVIHSIDA, debe ser realizado dentro de los noventa (90) días posteriores a la publicación de la presente ley.

Cuarto.- Consejo Presidencial del Sida (COPRESIDA). El Director Ejecutivo del COPRESIDA, al momento de la publicación de la presente ley, permanecerá en el mismo cargo en el CONAVIHSIDA, hasta tanto se produzca la designación, conforme lo dispuesto en la presente ley.

Quinto.- Reglamento interno. El CONAVIHSIDA, en coordinación con el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, las asociaciones sin fines de lucro y otras entidades de la sociedad civil relacionadas con el área de VIH/sida, deben elaborar su reglamento interno dentro del plazo de noventa (90) días de ser publicada la presente ley.

Sexto.- Reglamento de aplicación. El Poder Ejecutivo debe aprobar dentro del plazo de ciento veinte (120) días contados a partir de la publicación de la presente ley, el reglamento de aplicación.

DISPOSICIONES FINALES

Derogaciones. Se derogan la Ley No.55-93, del 31 de diciembre de 1993 (Ley de sida) y el Decreto No.32-01, del 8 de enero de 2001, que crea el Consejo Presidencial del Sida, COPRESIDA.

Entrada en vigencia. La presente ley entra en vigencia noventa (90) días a partir de su fecha

de publicación.

Después de lo analizado y expresado, SOMOS DE OPINION, que la comisión encargada del conocimiento del proyecto de Ley se aboque a su estudio, pudiendo rendir informe favorable del mismo.

Atentamente,

OG/WF.

Welnel D. Feliz.
Director del Departamento Técnico
de Revisión Legislativa

LEY DE VIH Y SIDA DE LA REPÚBLICA DOMINICANA

CONSIDERANDO PRIMERO: Que el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (sida), cuyo agente etiológico es el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), que se transmite por medio de ciertos fluidos corporales, tales como sangre, semen, leche materna, fluidos vaginales; en la actualidad, está causando un gran impacto en la vida de los seres humanos, por sus implicaciones médicas, psicológicas, económicas, legales, éticas, sociales y culturales, lo que se traduce en un obstáculo para el desarrollo de los pueblos;

CONSIDERANDO SEGUNDO: Que la República Dominicana ocupa uno de los primeros lugares en prevalencia de VIH/sida en la región del Caribe, siendo ésta la segunda región del mundo con mayor impacto de dicha pandemia, que afecta fundamentalmente a personas en edad productiva y con una mayor tendencia al incremento en las mujeres;

CONSIDERANDO TERCERO: Que las variables que determinan la expansión de esta pandemia son de naturaleza múltiple, lo que ha llevado a las principales organizaciones científicas, agencias bilaterales y multilaterales de cooperación al desarrollo de los países a nivel mundial, a tomar medidas y trazar directrices que trasciendan el espectro puramente sanitario y que brinden respuestas integrales a la situación;

CONSIDERANDO CUARTO: Que, en vista de que no existe un tratamiento curativo para esta condición de salud, se hace necesario tomar en cuenta, como elementos esenciales para su prevención, mediante esfuerzos multilaterales y sectoriales, la difusión amplia y constante de información oportuna a la población general, la promoción de la realización de pruebas voluntarias para la detección del VIH o de sus anticuerpos, y la provisión de servicios de atención integral a personas con el virus;

CONSIDERANDO QUINTO: Que la Constitución de la República, en su Artículo 8 establece que *“Es función esencial del Estado, la protección efectiva de los derechos de la persona, el respeto de su dignidad y la obtención de los medios que le permitan perfeccionarse de forma igualitaria, equitativa y progresiva, dentro de un marco de libertad individual y de justicia social, compatibles con el orden público, el bienestar general y los derechos de todos y todas”*.

CONSIDERANDO SEXTO: Que la Declaración Universal de los Derechos Humanos, en su artículo 1, establece que *“todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos...”*; por tanto, tienen derecho a igual protección contra toda discriminación o provocación de discriminación que infrinja dicha Declaración;

CONSIDERANDO SÉPTIMO: Que la República Dominicana creó la “*Ley No.55-93, que establece notificar a las autoridades de salud pública nacionales, todo lo relacionado con las personas vivas o fallecidas que hayan sido infectadas por el virus del sida*” (“*Ley sobre SIDA*”); instrumento jurídico de naturaleza antidiscrimen, como respuesta normativa al abordaje de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), del VIH y del sida; estableciendo en ella un marco regulatorio que combina la prevención y la información, con la sanción puntual a los actos de discrimen que afecten los derechos de las personas con el VIH o con sida en el ámbito sanitario, laboral, educativo entre otros;

CONSIDERANDO OCTAVO: Que entre las transformaciones del Sistema Nacional de Salud, posteriores a la promulgación de la Ley No.55-93 sobre SIDA, debe destacarse la promulgación de la Ley General de Salud No.42-01 y la Ley que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social No.87-01; textos legales que reivindican una visión de salud integral, con énfasis en la promoción de la salud y en la prevención de las enfermedades, y que incorporan derechos de rango constitucional;

CONSIDERANDO NOVENO: Que en el año 1985, mediante Disposición Administrativa de la Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS) [actual Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social], se creó el Programa Control de Enfermedades de Transmisión Sexual y sida (PROCETS), al cual, en el año 1998, mediante Disposición Administrativa No.007704, del 11 de mayo de 2000, se le otorga el grado de Dirección General de Control de Infecciones de Transmisión Sexual y sida (DIGECITSS), responsable de normar y coordinar las acciones de prevención y control de las ITS y el sida en la República Dominicana;

CONSIDERANDO DÉCIMO: Que, en enero del año 2001, el Poder Ejecutivo creó, mediante Decreto No.32-01, el Consejo Presidencial del SIDA (COPRESIDA), como respuesta multisectorial del Estado dominicano, “*cuya función fundamental es velar por el fiel cumplimiento de la Ley No.55-93 sobre SIDA y trazar la política a seguir en la lucha contra la epidemia VIH-SIDA a nivel nacional, utilizando para su ejecución y actividades operativas los departamentos oficiales y ONG’s ya existentes, que funcionan en el país y otros a crearse*”;

CONSIDERANDO DÉCIMO PRIMERO: Que, en junio del año 2001, los Estados miembros de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), reunidos en la Sesión Especial de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre VIH/SIDA (UNGASS, por sus siglas en inglés), emitieron la Declaración de Compromiso en la Lucha contra el VIH/SIDA, incorporando las prioridades de prevención, atención, tratamiento, apoyo emocional y jurídico a las personas con el VIH o con SIDA;

CONSIDERANDO DÉCIMO SEGUNDO: Que entre los compromisos asumidos en UNGASS, en el año 2001, los Estados señalaron la necesidad de intensificar la respuesta al VIH/sida en el mundo laboral; fortalecer los sistemas de atención en salud, hacer frente a los factores que afectan el suministro de medicamentos contra el VIH/sida, incluidos los medicamentos antirretrovirales; y promulgar, fortalecer y hacer cumplir, leyes, reglamentos y otras medidas a fin de eliminar todas las formas de discriminación contra las personas con

el VIH o con sida; así como promover la aplicación de estrategias, marcos legales y políticos con enfoque de equidad de género, para que las mujeres y las niñas sean menos vulnerables al VIH/sida;

CONSIDERANDO DÉCIMO TERCERO: Que el Estado, a través de la acción legislativa, debe garantizar los derechos humanos de todo ciudadano y ciudadana, especialmente de los grupos en situación de riesgo, como son las mujeres, niñas, niños, adolescentes y jóvenes; y el derecho de las personas con el VIH o con sida, a no ser discriminadas por vivir con esta condición de salud;

CONSIDERANDO DÉCIMO CUARTO: Que, a través de estos años de avance de la pandemia a nivel mundial, los Estados han comprendido que sólo con un compromiso social amplio, que incorpore de manera armoniosa los aspectos científicos, de bienestar social y la garantía de servicios de salud integral, asociados a las perspectivas de desarrollo, en el cual participen de manera coordinada el sector público, la sociedad civil y el sector empresarial; es posible dar respuesta a la pandemia del VIH/sida;

CONSIDERANDO DÉCIMO QUINTO: Que es menester del Estado dominicano procurar que la Ley No.55-93 sobre sida sea sustituida por una nueva ley que responda a la situación actual, incorporándose al proceso de reforma y modernización del sector salud en la República Dominicana y a los cambios de la pandemia a nivel mundial; lo que a su vez redimensiona los mecanismos de tutela del Estado dominicano sobre los derechos de las personas con el VIH o con sida;

CONSIDERANDO DÉCIMO SEXTO: Que el fortalecimiento del proceso de institucionalización de la Respuesta Nacional al VIH/sida en la República Dominicana, requiere, entre otros factores, de la definición y funciones del ente rector de la política pública para abordar esta condición de salud, a fin de garantizar la continuidad y el funcionamiento de una instancia multisectorial y participativa que impulse el compromiso social amplio, bajo la perspectiva de desarrollo humano necesaria para responder a dicha pandemia.

VISTA: La Constitución de la República Dominicana;

VISTA: La Declaración Universal de los Derechos Humanos, adoptada y proclamada por la Resolución de la Asamblea General 217 A (iii) del 10 de diciembre de 1948;

VISTA: La Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer; adoptada y abierta a la firma y ratificación, o adhesión, por la Asamblea General en su Resolución 34/180, del 18 de diciembre de 1979 y cuya entrada en vigor fue el 3 de septiembre de 1981;

VISTA: La Convención sobre los Derechos del Niño; adoptada y abierta a la firma y Ratificación por la Asamblea General en su Resolución 44/25, del 20 de noviembre de 1989 y cuya entrada en vigor fue el 2 de septiembre de 1990;

VISTA: La Declaración de Compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA, adoptada por los

Estados miembros de la ONU en la Sesión Especial de la Asamblea General sobre VIH/sida (UNGASS por sus siglas en inglés), del 27 de junio de 2001;

VISTA: La Declaración de París sobre la Eficacia de la Ayuda al Desarrollo, adoptada el 2 de marzo de 2005;

VISTA: La Declaración Política sobre el VIH/SIDA, adoptada por los Estados miembros de la ONU en la Sesión Especial de la Asamblea General sobre VIH/SIDA (UNGASS por sus siglas en inglés), mediante la Resolución A/RES/60/262, del 2 de junio de 2006;

VISTO: El Código Penal de la República Dominicana;

VISTO: El Código de Trabajo de la República Dominicana;

VISTA: La Ley No.136, de fecha 7 de agosto de 2003, que instituye el Código para el Sistema de Protección y los Derechos Fundamentales de Niños, Niñas y Adolescentes;

VISTA: La Ley No.55-93, de fecha 31 de diciembre de 1993, que establece notificar a las autoridades de salud pública nacionales, vivas o fallecidas que hayan sido infectadas por el virus del sida (“Ley sobre SIDA”);

VISTA: La Ley No. 24-97, de fecha 27 de enero de 1997, que introduce modificaciones al Código Penal, al Código de Procedimiento Criminal y al Código para el Sistema de Protección y los Derechos Fundamentales de Niños, Niñas y Adolescentes;

VISTA: La Ley No.41-00, de fecha 28 de junio de 2000, Ley General de Cultura;

VISTA: La Ley No.42-00, de fecha 30 de junio de 2000, Ley General sobre la Discapacidad;

VISTA: La Ley No.42-01, de fecha 8 de marzo de 2001, Ley General de Salud;

VISTA: La Ley No.87-01, de fecha 9 de mayo de 2001, que instituye el Sistema Dominicano de Seguridad Social;

VISTA: La Ley No.285-04, de fecha 7 de agosto de 2003, Ley General de Migración;

VISTA: La Ley No.122-05, de fecha 22 de febrero de 2005, para la Regulación y Fomento de las Asociaciones sin Fines de Lucro en la República Dominicana;

VISTA: La Recomendación No.200, de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), de fecha 2 de junio de 2010, sobre el VIH y el Sida y el Mundo del Trabajo;

VISTO: El Decreto No.32-01, de fecha 8 de enero de 2001, que crea el Consejo Presidencial del SIDA (COPRESIDA);

VISTA: La Disposición Administrativa No.007704, de fecha 11 de mayo de 2000, que crea

la Dirección General de Control de Infecciones de Transmisión Sexual y SIDA (DIGECITSS);

VISTAS: Las Normas Nacionales para la Prevención, Atención y Mitigación de las Infecciones de Transmisión Sexual y SIDA, de la Dirección General de Control de Infecciones de Transmisión Sexual y SIDA (DIGECITSS), del actual Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

CAPÍTULO I DEL OBJETO Y ALCANCE DE LA LEY

Artículo 1.- Objeto de la ley. La presente ley tiene por objeto crear un marco jurídico que garantice el pleno ejercicio de los derechos de las personas con el VIH o con sida, consagrados en la Constitución de la República Dominicana, la Declaración Universal de los Derechos Humanos, las convenciones, los acuerdos internacionales y las leyes, mediante acciones de carácter integral, intersectorial e interdisciplinario.

Artículo 2.- Alcance de la ley. Las disposiciones de esta ley deben ser aplicadas por toda persona física o moral dentro de la jurisdicción de la República Dominicana, sin discriminación alguna, por razones de raza, sexo, edad, idioma, religión, opinión política, origen nacional, étnico o social, posición económica, condición de salud, discapacidad, orientación o conducta sexual, identidad sexual y de género o por cualquier otra condición.

CAPÍTULO II DE LAS DEFINICIONES

Artículo 3.- Definiciones de la ley. Para los efectos de la presente ley, se entiende por:

- 1) **Anticuerpos:** Proteínas producidas por el sistema inmunológico para neutralizar infecciones o células malignas.
- 2) **Antirretrovirales:** Grupo de medicamentos que actúan, específicamente contra retrovirus, de amplia utilización contra el VIH. Actúan inhibiendo su replicación o bloqueando su entrada a las células blanco.
- 3) **Atención integral:** Conjunto de servicios de promoción de la salud, prevención y atención, incluidos los servicios psicológicos, legales y sociales, que se prestan a una persona para satisfacer las necesidades que su condición requiera.
- 4) **Calidad de atención:** Consiste en la aplicación de la ciencia y la tecnología médica de manera que maximice sus beneficios para la salud, sin aumentar en forma proporcional sus riesgos. La calidad de atención implica un trato digno, respetuoso y sensible por parte del personal de salud que atiende a las personas con el VIH o con sida.
- 5) **Condición serológica:** Situación de una persona en relación al resultado positivo o negativo de una prueba diagnóstica confirmatoria para la detección del VIH o de sus anticuerpos.

6) **Confidencialidad:** En lo relativo al VIH y al sida, toda persona con VIH o con sida, tiene derecho de garantía y protección para evitar: a) la divulgación de los resultados de alguna prueba para la detección del VIH o de sus anticuerpos, cuando de ello se trate; b) la divulgación de su condición de salud; c) la divulgación de cualquier aspecto o detalle de su intimidad, cuando en cualquiera de esas tres opciones se ha tenido acceso a la información a propósito del contacto laboral y/o profesional por cualquier miembro del personal sanitario o administrativo que preste servicios en entidades ligadas al mundo de la salud.

7) **Consejería y apoyo emocional:** Conjunto de actividades llevadas a cabo por el personal entrenado, calificado, certificado y/o especializado para dar información, educación, asesoría y soporte a las personas con el VIH o con sida, sus familias y comunidad, en lo relacionado con la infección por el VIH y el sida. Pretenden identificar y atender aquellos comportamientos que constituyen factores que afecten las actitudes de las personas y grupos mencionados o representen un riesgo potencial para los demás.

8) **Consejo Presidencial del sida (COPRESIDA):** Entidad creada por el Poder Ejecutivo mediante Decreto No.32-01, como respuesta multisectorial del Estado dominicano, *“cuya función fundamental es velar por el fiel cumplimiento de la Ley No.55-93 sobre SIDA y trazar la política a seguir en la lucha contra la epidemia VIH-SIDA a nivel nacional, utilizando para su ejecución y actividades operativas los departamentos oficiales y ONG’s ya existentes, que funcionan en el país y otros a crearse”*;

9) **Contagio:** Transmisión de la infección por VIH de una persona a otra que no tenga esa condición o que previamente viva con el VIH, mediante una de las vías de transmisión establecidas.

10) **Continuidad en la atención:** Aplicación, en secuencia lógica, de las acciones que corresponden a cada una de las etapas del proceso de atención, bajo la responsabilidad de un equipo de salud.

11) **Corresponsabilidad:** Se refiere a la responsabilidad compartida en:

a) Identificar a los actores sociales y su participación en la problemática de salud de las personas con el VIH o con sida;

b) Definir y priorizar los problemas de salud de las personas con el VIH o con sida;

c) Planificar, organizar, establecer y controlar la atención integral de las personas con el VIH o con sida;

d) Utilizar de manera eficiente los recursos para la satisfacción de las necesidades básicas de las personas con el VIH o con sida.

12) **Discriminación:** Actitudes o prácticas que tengan por objeto o resultado disminuir o limitar los derechos, afectando el desarrollo de las actividades normales de una persona o grupo de personas dentro de su contexto social, familiar, laboral o asistencial; o rechazar o

excluir, por la sospecha o confirmación de vivir con el VIH o con sida.

13) **Educación integral en sexualidad:** Proceso de socialización y aprendizaje que cuenta con una amplia perspectiva basada en los derechos humanos y en el respeto a los valores de una sociedad plural y democrática en la que las familias y las comunidades se desarrollan plenamente. La educación integral en sexualidad incluye aspectos éticos, biológicos, emocionales, sociales, culturales y de género, así como temas referentes a la diversidad de orientaciones e identidades sexuales, para así generar respeto a las diferencias, el rechazo de toda forma de discriminación y para promover la toma de decisiones responsables e informadas con relación al inicio de sus relaciones sexuales. Asimismo, esta educación incluye medidas de prevención de las ITS y el VIH, tales como el uso del condón masculino y femenino en forma correcta y consistente y el acceso a las pruebas para la detección de las ITS y el VIH o de sus anticuerpos.

14) **Equidad de género:** Proceso de ser justos con mujeres y hombres, el cual requiere de la adopción de medidas para compensar las desventajas históricas, sociales y culturales que han tenido y tienen las mujeres respecto de los hombres. La equidad de género, en materia de VIH o sida, significa iguales oportunidades para hombres y mujeres para acceder a servicios de atención integral; garantizando para ello, la necesaria distribución de recursos y la participación de las mujeres en la definición e implementación de los planes y programas en respuesta al VIH/sida.

15) **Estigma:** Consiste en el señalamiento, condena, censura o marca negativa a una persona o grupo de personas por vivir con el VIH o con sida o ser personas afectadas indirectas.

16) **Infección de Transmisión Sexual (ITS):** Infección que se transmite a través del contacto sexual, cuando se presenta un comportamiento sexual de riesgo, el cual puede definirse como el antecedente de por lo menos un contacto sexual penetrativo sin protección (sin uso de condón) con una persona de la cual se ignora si tiene o no una ITS, o se conoce que la tiene. Algunas ITS también son transmitidas de madre a hijo, durante la gestación, el parto, o la lactancia y/o a través del contacto sanguíneo.

17) **Infección por el VIH:** Presencia en una persona del Virus de Inmunodeficiencia Humana, su replicación y la consiguiente respuesta inmune.

18) **Inmunodeficiencia:** Debilitamiento del sistema inmunológico de un individuo ante la presencia de agentes o sustancias biológicas extrañas.

19) **Material biológico:** Todo tejido, humor o secreción de origen humano o animal susceptible de contaminación o causar contaminación.

20) **Medidas universales de bioseguridad:** Conjunto de normas, recomendaciones y precauciones tendentes a evitar en las personas el riesgo de daño o contaminación causado por agentes físicos, químicos o biológicos.

21) **Mesa de Donantes:** Espacio de coordinación y articulación de acciones con los

organismos de cooperación, nacionales e internacionales, que aportan recursos para apoyar el desarrollo e implementación de planes, programas y proyectos gubernamentales, de las asociaciones sin fines de lucro y de la sociedad civil, a fin de responder de manera sostenida a las necesidades prioritarias en el marco de la Respuesta Nacional al VIH y al sida, y evitar la duplicación de esfuerzos y recursos.

22) **Normas Nacionales para la Prevención, Atención y Mitigación de las Infecciones de Transmisión Sexual y SIDA:** Conjunto de disposiciones dictadas por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, en consonancia con la Ley General de Salud, el Plan Decenal de Salud y el Plan Estratégico Nacional (PEN), para la Prevención y el Control de las ITS, VIH y el SIDA, entre otros; con la finalidad de proveer al personal del Sistema Nacional de Salud perteneciente a los diferentes niveles de atención, tanto público como privado, de un instrumento que oriente los servicios hacia la mejora integral, el desarrollo de competencias, la eficiencia en el desempeño y el manejo de mayores niveles de información por parte de la población general, para el fortalecimiento y consolidación de la promoción de la salud y la prevención, atención integral y mitigación de las ITS, el VIH y el sida.

23) **Plan Estratégico Nacional (PEN) para la Prevención y el Control de las ITS, VIH y el sida:** Instrumento de gestión que contiene las áreas estratégicas y las líneas de acción necesarias para dar una efectiva respuesta nacional a las ITS, el VIH y el sida en un período de tiempo definido, elaborado de manera participativa y multisectorial, a partir de un análisis de situación que contempla las metas a ser alcanzadas y los indicadores para medir su cumplimiento.

24) **Plan Operativo Anual (POA):** Instrumento de gestión que contiene el programa de acción institucional, basado en las directrices y estrategias a ser desarrolladas en el corto plazo, orientadas hacia la consecución de las metas y objetivos del Plan Estratégico Nacional (PEN); y facilita el monitoreo y la evaluación de las líneas de acción, las actividades y sus resultados, así como el empleo eficiente de los recursos asignados.

25) **Prevención:** Adopción y promoción de medidas adecuadas tendentes a evitar los riesgos de daño, contaminación o contagio.

26) **Principio de la autonomía de la voluntad:** Principio de la fuerza absoluta y vinculante de la voluntad de las partes, o lo que es lo mismo, el carácter y fuerza de ley entre las partes de un contrato, por decisión voluntaria y libre de quienes lo suscriben. Consiste en el poder que la ley reconoce a los particulares para reglamentar por sí mismos (libremente y sin intervención de la ley) el contenido y modalidades de las obligaciones que se imponen contractualmente; sin con ello sustituir, cambiar, renunciar o contravenir ninguna ley, el orden público y las buenas costumbres.

27) **Profilaxis Post Exposición:** Medidas preventivas utilizadas para evitar la exposición al virus del VIH, tanto ocupacional como no ocupacional, mediante el tratamiento con medicamentos antirretrovirales, por espacio de 28 días.

28) **Programa Nacional de Atención Integral (PNAI):** Unidad programática del

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, en la que se coordinan todas las acciones de atención integral que se desarrollan en los servicios preventivos y asistenciales que se proveen a las personas con VIH y con sida, para satisfacer las necesidades que su condición de salud requiere; con la finalidad de reducir la morbilidad y mortalidad relacionada con esta condición de salud, reducir la transmisión materno infantil, disminuir los niveles de estigma y discriminación y mejorar la calidad de vida de las personas con VIH o con sida.

29) **Programa Nacional de Atención Integral en Salud de los Adolescentes (PRONAISA):** Unidad programática del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, la cual tiene la misión de promover y apoyar las acciones dirigidas a proveer servicios integrales y de calidad a esa parte de la población.

30) **Programa Nacional para la Reducción de la Transmisión Vertical (PNRTV):** Programa implementado por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social en los centros con servicios de atención prenatal, que tiene como objetivo general disminuir la transmisión del VIH de madre a hijo, y de esta manera reducir los casos de SIDA pediátrico en el país.

31) **Protocolos de atención:** Conjunto de directrices normativas que el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social ha emitido, para el manejo integral de las personas con el VIH o con sida, que debe ser adoptado por las instituciones estatales, autónomas y privadas con la finalidad de prevenir, controlar y manejar la infección por el VIH/sida.

32) **Prueba para la detección del VIH o de sus anticuerpos:** Procedimiento serológico para determinar la presencia del VIH en una persona.

33) **Prueba diagnóstica indiscriminada para la detección del VIH o de sus anticuerpos:** Procedimiento serológico practicado a una persona, comunidad o grupo, sin tener ésta o éste, conocimiento de ello ni haber otorgado su consentimiento expreso.

34) **Prueba diagnóstica voluntaria para la detección del VIH o de sus anticuerpos:** Procedimiento serológico practicado a una persona, comunidad o grupo, habiendo expresado previa e individualmente su voluntad u otorgado su consentimiento expreso.

35) **Respuesta Nacional al VIH/sida:** Sistema de planificación constituido por las políticas, estrategias, planes y programas adelantados y sostenidos por la participación cogestionada, sistemática, inclusiva y ordenada de las organizaciones públicas, asociaciones sin fines de lucro, organizaciones de la sociedad civil -con o sin misión en el campo de la salud-, incluyendo organizaciones comunitarias de base, organizaciones basadas en la fe, agencias internacionales de cooperación al desarrollo y demás entidades que trabajan y financian acciones en el ámbito del VIH y el SIDA en la República Dominicana; bajo la coordinación y conducción del organismo autónomo, colegiado, multisectorial, y de carácter estratégico, creado por una ley adjetiva para tales fines, en consonancia con las disposiciones contenidas en los instrumentos jurídicos nacionales e internacionales de los que el país es signatario y compromisario.

36) **Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (sida):** Designa el síndrome de inmunodeficiencia adquirida, que resulta de los estadios avanzados de la infección por el VIH, que comprometen el sistema inmunológico de una persona que vive con VIH y se caracteriza por la aparición de infecciones oportunistas o de cánceres relacionados con el VIH o ambas cosas;

37) **Sistema de Información General y Vigilancia Epidemiológica:** Conjunto de instituciones, recursos humanos, financieros, físicos, tecnológicos e informáticos, normas, responsabilidades y procedimientos organizados, integrados y relacionados funcionalmente en torno al objetivo principal de producir y proveer información oportuna y de calidad en materias relacionadas directa o indirectamente con salud, con el fin de que sirva de instrumento para el ejercicio de la rectoría, el correcto desempeño de las funciones esenciales de la salud pública y facilitar la gestión del Sistema Nacional de Salud de la República Dominicana.

38) **Sistema Único de Monitoreo y Evaluación (SUME):** Herramienta integradora que sirve como repositorio central de las informaciones de todas las acciones realizadas en ITS, VIH y SIDA por los socios de la Respuesta Nacional.

39) **Vulnerabilidad:** Se aplica a aquéllas personas o grupos de la población que, por sus condiciones, tales como la edad, sexo, procedencia, situación socioeconómica, se encuentran en condición de riesgo para la salud y el desarrollo.

CAPÍTULO III DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS QUE VIVEN CON VIH O CON SIDA

Artículo 4.- Derecho a la atención integral en salud. Toda persona con el VIH o con sida tiene derecho a recibir servicios de consejería y/o servicios de salud mental, atención médico-quirúrgica y asistencia legal, social y psicológica; y todo tratamiento que le garantice una calidad de vida focalizada en su bienestar físico, mental, espiritual y social, incluyendo el suministro de medicamentos antirretrovirales, medicamentos para infecciones oportunistas, condiciones relacionadas y pruebas para el monitoreo de la condición de salud, de acuerdo con las particularidades de cada caso.

Artículo 5.- Derecho a la información sobre su estado de salud. Toda persona con el VIH o con sida tiene derecho a contar con información exacta, clara, veraz y científica acerca de su estado de salud, por parte del personal profesional y técnico calificado.

Artículo 6.- Derecho al trabajo. Toda persona con el VIH o con sida tiene derecho al trabajo; en consecuencia, queda prohibida toda discriminación laboral por parte del empleador, físico o moral, público o privado, nacional o extranjero, quien no puede, por sí mismo ni mediante otra persona, solicitar pruebas para la detección del VIH o de sus anticuerpos, como condición para obtener un puesto laboral, conservarlo u obtener un ascenso.

Artículo 7.- Derecho al cambio del entorno de trabajo. Toda persona con el VIH o con sida tiene derecho al cambio del entorno de trabajo cuando la condición de salud lo requiera; en consecuencia, los empleadores deben procurar cambios en el entorno de trabajo del trabajador con el VIH o con sida, previo consenso entre éstos.

Párrafo I. La condición de salud del trabajador con el VIH o con sida debe ser certificada por profesionales calificados en el área de la salud.

Párrafo II. En caso de que el trabajador con el VIH o con sida desarrolle alguna enfermedad que le impida continuar con el desarrollo de sus actividades laborales habituales, debe recibir el trato establecido en la Ley No.87-01 que crea el Sistema Dominicano sobre Seguridad Social.

Artículo 8.- Nulidad del desahucio. Es nulo de pleno derecho todo desahucio ejercido contra un trabajador, por el hecho de que éste viva con el VIH o con sida o como consecuencia de la realización de pruebas para la detección del VIH o de sus anticuerpos o de cualquier examen médico, promovido por el empleador o por la negativa del trabajador a realizarse o a someterse a los mismos.

Artículo 9.- Nulidad del despido. Es nulo de pleno derecho todo despido que obedezca a la condición de salud de un trabajador con el VIH o con sida; en consecuencia, todo despido que se ejerza en contra de un trabajador que vive o se sospecha que vive con el VIH o con sida, debe ser sometido previamente al Departamento de Trabajo o a la autoridad local que ejerza sus funciones, a fin de que se determine si el despido obedece o no al hecho de su seropositividad al VIH.

Artículo 10.- Derecho a la no-discriminación y al trato digno. Las personas con VIH o con sida tienen derecho a no ser discriminadas y a recibir un trato digno; en consecuencia, se prohíbe cualquier acto discriminatorio, estigmatizante o segregador en perjuicio de las personas con el VIH o con sida, sus familiares y personas allegadas.

Artículo 11.- Derecho a no ser interferidas en el desarrollo de sus actividades. A las personas con el VIH o con sida les asiste el derecho a no ser interferidas en el goce de sus derechos humanos y libertades civiles y políticas; y en el desarrollo de sus actividades familiares, laborales, profesionales, educativas, recreativas, afectivas y sexuales; tomando en cuenta las respectivas recomendaciones de prevención y protección, previa comunicación de su condición de salud a su pareja sexual casual o habitual.

Artículo 12.- Derecho a la educación. Toda persona con el VIH o con sida tiene derecho a la educación; en consecuencia ningún centro educativo, público o privado, puede solicitar pruebas para la detección del VIH o de sus anticuerpos como requisito de ingreso o permanencia en el mismo.

Párrafo. Ningún estudiante debe ser discriminado, perjudicado, excluido, expulsado, ni ser afectado de manera indirecta por vivir con el VIH o con sida.

Artículo 13.- Derecho a la confidencialidad. Las personas con el VIH o con sida tienen

derecho a la confidencialidad en cuanto a su estado de salud, en consecuencia:

- 1) No están obligadas a informar a su empleador, o compañero de trabajo acerca de su condición de salud respecto al VIH/sida;
- 2) Nadie puede comunicar la condición de salud de una persona con VIH o con sida, de manera pública o privada, sin su consentimiento previo, salvo las excepciones establecidas en la presente ley;
- 3) El personal de salud que conozca la condición de salud de una persona con el VIH o con sida, debe respetar su derecho a la confidencialidad en lo relativo a los resultados de los diagnósticos, las consultas y la evolución de su condición de salud.

Párrafo I. Se exceptúa de lo establecido en los numerales 2 y 3 del presente artículo, la comunicación de la evolución de la condición de salud de la persona con el VIH o con sida para efectos probatorios en un proceso penal y a solicitud de la autoridad judicial competente.

Párrafo II. En caso de que la persona que vive con el VIH o con sida lo considere necesario, informará a su empleador de su condición de salud, quien está obligado a guardar la debida confidencialidad, tomando en consideración lo dispuesto en los artículos 8 y 9 de la presente ley.

Artículo 14.- Derecho a una muerte digna. Las personas con el VIH o con sida tienen derecho a recibir atención humana y solidaria y a tener una muerte digna, respetando su concepción sobre la vida y la muerte, de acuerdo a su religión o sus creencias, en consecuencia:

- 1) No se tomará ninguna medida extraordinaria para el manejo de los cadáveres de las personas que fallecen a causa del VIH/sida;
- 2) Se prohíbe que las honras y los servicios fúnebres sean realizados de forma discriminatoria.

Artículo 15.- Derecho al no aislamiento. Las personas con el VIH o con sida tienen derecho al no aislamiento; en consecuencia, se prohíbe toda acción tendente a aislar a las personas con el VIH o con sida en cualquiera de los espacios donde las mismas desarrollen sus actividades de la vida cotidiana o se encuentren internas en establecimientos de salud física, mental, o de reclusión o tutelar.

Párrafo. Se exceptúa de lo establecido en el presente artículo, a aquellas personas con el VIH o con sida que, por efecto de condiciones clínicas o psiquiátricas, ameriten su separación del entorno y de las demás personas.

Artículo 16.- Derecho a una sexualidad plena. Toda persona que vive con el VIH o con sida tiene el derecho a una sexualidad plena, debiendo ejercerla de manera responsable para consigo misma y los demás.

Artículo 17.- Derechos reproductivos. Toda persona con el VIH o con sida tiene derecho a decidir sobre el método más adecuado de anticoncepción, previa la asesoría profesional correspondiente.

Párrafo. Si su decisión es procrear, recibirá la información adecuada y el tratamiento preciso por parte del proveedor de servicios de salud, conforme los procedimientos establecidos en el Programa Nacional para la Reducción de la Transmisión Vertical (PNRTV), con un enfoque de género, para disminuir los riesgos de salud tanto de la madre como de la criatura, de acuerdo a lo contemplado en el reglamento interno.

Artículo 18.- Derecho a la libre asociación y participación. Las personas con el VIH o con sida tienen derecho a organizarse, a ser consultadas y a participar activamente en la definición y diseño de políticas, programas y proyectos relacionados con el VIH/sida.

Artículo 19.- Derecho a emprender acciones de carácter legal. Toda persona con el VIH o con sida tiene derecho a demandar en justicia la violación de cualquiera de sus derechos o garantías y reclamar la responsabilidad penal, civil, laboral y/o administrativa, por los medios establecidos al efecto.

Artículo 20.- Igualdad de derechos. Todos los derechos consignados en la presente ley, deben ser garantizados en igualdad de condiciones a todas las personas con el VIH o con sida internas en centros tutelares y de salud mental o que estén privadas de su libertad.

CAPÍTULO IV DEL CONSEJO NACIONAL PARA EL VIH Y EL SIDA (CONAVIHSIDA)

SECCIÓN I DE LA CREACIÓN

Artículo 21.- Creación del CONAVIHSIDA. Se crea el Consejo Nacional para el VIH/sida (CONAVIHSIDA), como organismo autónomo, colegiado, multisectorial, y de carácter estratégico, adscrito al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, responsable de coordinar y conducir la Respuesta Nacional al VIH/sida, en consonancia con las disposiciones establecidas en la presente ley, su reglamento de aplicación y en su reglamento interno.

SECCIÓN II DE LA INTEGRACIÓN

Artículo 22.- Integración del CONAVIHSIDA. El CONAVIHSIDA está integrado por:
Se modifico el número de integrantes para asegurar operatividad

- 1) El o la Ministro de Salud Pública y Asistencia Social, quien lo preside.
- 2) El o la Ministro de Economía, Planificación y Desarrollo o su representante.
- 3) El o la Ministro de Educación o su representante.
- 4) El o la Ministro de la Mujer o su representante.
- 5) El o la Ministro de Trabajo o su representante.
- 6) El o la Director Ejecutivo del Seguro Nacional de Salud (SENASA) o su representante.
- 7) El o la Director Ejecutivo del Programa de Medicamentos Esenciales/Central de Apoyo Logístico (PROMESE/CAL) o su representante.
- 8) Un o una representante de las asociaciones sin fines de lucro de personas con el VIH o con sida.
- 9) Un o una representante de las asociaciones sin fines de lucro de hombres gay, transexuales, transgénero y otros hombres que tienen sexo con hombres (GTH).
- 10) Un o una representante de las asociaciones sin fines de lucro del sector de niños, niñas, adolescentes y jóvenes. Se le adiciono el grupo poblacional que antes formaba parte del consejo
- 11) Un o una representante de la Coalición ONG/sida.
- 12) Un o una representante de organizaciones del sector empleador privado.
- 13) Un o una representante de organizaciones del sector trabajador.

Párrafo I. Las instituciones públicas, las asociaciones sin fines de lucro o grupo poblacional y las organizaciones de la sociedad civil, deben escoger un suplente que las represente en el CONAVIHSIDA, quien, en ausencia del titular, debe asumir las funciones del mismo con voz y voto.

Párrafo II. Las asociaciones sin fines de lucro o grupo poblacional y las organizaciones de la sociedad civil, deben definir en foro propio el mecanismo de selección de su titular y de su suplente.

Artículo 23.- Vacantes. En caso de producirse vacantes en el CONAVIHSIDA, sus integrantes tienen la facultad de elegir la institución pública o representante de la asociación sin fines de lucro o grupo poblacional y las organizaciones de la sociedad civil que las complete.

Párrafo. Los nuevos integrantes del CONAVIHSIDA deben pertenecer y representar al

mismo sector o grupo poblacional que dejó la vacante.

Artículo 24.- Presidencia del CONAVIHSIDA. Corresponde al Ministro de Salud Pública y Asistencia Social la presidencia del CONAVIHSIDA.

Párrafo. A falta del Ministro de Salud Pública y Asistencia Social, las sesiones deben ser presididas por un Vice-Ministro de Salud Pública y Asistencia Social designado para tales fines.

Artículo 25.- Convocatoria. El CONAVIHSIDA debe ser convocado, por escrito, por su presidente, debiendo sesionar, de forma ordinaria, la primera semana de cada trimestre y, extraordinariamente, todas las veces que el caso lo requiera.

Artículo 26.- Quórum. El CONAVIHSIDA puede deliberar válidamente con la mitad más uno de sus miembros.

Artículo 27.- Decisiones. Las decisiones se toman por mayoría de votos, entendiéndose esto, por más de la mitad de los votos de los miembros del CONAVIHSIDA presentes en la reunión.

Párrafo. En caso de empate, el presidente tendrá el voto decisivo.

Artículo 28.- Vice-Presidencia del CONAVIHSIDA. El cargo de Vice-Presidente debe ser elegido por el CONAVIHSIDA, conforme al procedimiento establecido para tales fines en su reglamento interno.

SECCIÓN III DE LAS FUNCIONES

Artículo 29.- Funciones del CONAVIHSIDA. El CONAVIHSIDA tiene las siguientes funciones:

- 1) Coordinar y conducir la Respuesta Nacional al VIH/sida de la República Dominicana, estrategia de país para mitigar el impacto de la epidemia, como en lo adelante lo establezca su reglamento interno.
- 2) Elaborar los lineamientos estratégicos que orienten las políticas, los planes y programas nacionales de la Respuesta Nacional al VIH/sida.
- 3) Establecer un sistema de coordinación efectiva a través de estrategias multisectoriales, entre sus miembros, otras instituciones públicas, asociaciones sin fines de lucro y de la sociedad civil, sector empresarial, organismos y agencias nacionales e internacionales de cooperación técnica y financiera que trabajen en el área del VIH/sida, a fin de evitar la dispersión, duplicidad de esfuerzos, de recursos humanos y materiales.
- 4) Dar seguimiento, por intermedio de su Dirección Ejecutiva, a los avances y propuestas

nacionales e internacionales en materia de control, prevención, atención e investigación en el área del VIH/sida, como en lo adelante lo establece la presente ley.

5) Desarrollar una estrategia que incorpore una visión de equidad entre los géneros, de respeto a la cultura y estilos de vida, así como a la diversidad sexual, en la cual participen todos los actores sociales vinculados e interesados en la Respuesta Nacional al VIH/sida.

6) Elaborar y someter la propuesta de presupuesto para la sostenibilidad financiera de la Respuesta Nacional al VIH/sida, a fin de que pueda ser incluida en la Ley de Presupuesto General del Estado.

7) Gestionar, canalizar y distribuir recursos humanos y financieros provenientes de préstamos y de donaciones nacionales e internacionales, dirigidos a fortalecer la Respuesta Nacional al VIH/sida.

8) Elaborar su reglamento interno.

9) Coordinar con las diferentes instituciones públicas, las asociaciones sin fines de lucro, las organizaciones de la sociedad civil, del sector empresarial, entre otras, la implementación de campañas de Información, Educación y Comunicación (IEC), para la prevención de la transmisión del VIH, del discrimen de que son objeto las personas con el VIH o con sida, a través de medios masivos de comunicación, como en lo adelante lo establezca el reglamento de aplicación de la presente ley.

10) Promover la difusión de la presente ley y su reglamento de aplicación, en coordinación con las demás instituciones públicas, las asociaciones sin fines de lucro, la sociedad civil, el sector empresarial, así como cualquier documento al cual se haga referencia en la presente ley y cuyo cumplimiento redunde en beneficio de las funciones y objetivos del CONAVIHSIDA.

11) Dar seguimiento y evaluar el cumplimiento de los compromisos internacionales que, en materia de VIH/sida, asuma el Estado.

Párrafo. Las menciones anteriormente descritas son enunciativas, no limitativas, significando con esto que el CONAVIHSIDA podrá establecer las funciones que sean necesarias y hacerlo consignar en su reglamento interno.

SECCIÓN IV

DE LA DIRECCIÓN EJECUTIVA DEL CONAVIHSIDA

Artículo 30.- Creación de la Dirección Ejecutiva. Se crea la Dirección Ejecutiva como instancia técnica y de representación legal del CONAVIHSIDA.

Artículo 31.- Designación. El Director Ejecutivo será designado por el Presidente de la República, de una terna presentada por el CONAVIHSIDA.

Artículo 32.- Requisitos. La persona designada para el cargo de Director Ejecutivo del CONAVIHSIDA, debe cumplir con los siguientes requisitos:

- 1) Ser dominicano o dominicana.
- 2) Mayor de edad.
- 3) Estar en pleno ejercicio de sus derechos civiles y políticos.
- 4) Ser profesional.
- 5) Poseer un mínimo de cuatro (4) años de experiencia en gerencia de proyectos sociales y en VIH y sida.

Artículo 33.- Funciones de la Dirección Ejecutiva. La Dirección Ejecutiva tiene las siguientes funciones:

- 1) Gestionar y coordinar una mesa de donantes, tanto nacionales como internacionales, que aporten recursos para fortalecer la Respuesta Nacional al VIH/sida, en el marco de lo establecido en el Plan Estratégico Nacional (PEN) para la Prevención y el Control de las ITS, VIH y el sida.
- 2) Conformar un equipo técnico de soporte para el análisis permanente de la situación del VIH y el sida en la República Dominicana, y el diseño de estrategias adecuadas para responder y dar solución a las cuestiones relacionadas con esta condición de salud, de acuerdo a lo dispuesto en su reglamento interno.
- 3) Organizar y supervisar las dependencias administrativas y técnicas de la Dirección Ejecutiva del CONAVIHSIDA, de acuerdo con las funciones y atribuciones establecidas en el artículo 29 de la presente ley.
- 4) Ejecutar y hacer ejecutar las decisiones del CONAVIHSIDA.
- 5) Asistir a las sesiones del CONAVIHSIDA, en calidad de secretario, y adoptar las medidas que requiera su funcionamiento.
- 6) Presentar al CONAVIHSIDA, para su aprobación, el Plan Estratégico Nacional (PEN) para la Prevención y el Control de las ITS, VIH y el sida y el Plan Operativo Anual (POA), como en lo adelante lo establezca el reglamento interno.
- 7) Informar trimestralmente al CONAVIHSIDA, para su ponderación, acerca de la marcha de la institución, el cumplimiento de sus acuerdos e instrucciones, y la situación y los problemas del sector del VIH y sida.
- 8) Enajenar, gravar toda clase de bienes, previa aprobación del CONAVIHSIDA.
- 9) Administrar, Adquirir bienes, ejecutar o celebrar cualquier acto, contrato o acuerdo

tendente, directa o indirectamente, al cumplimiento de sus funciones, sujetándose a la legislación vigente.

Párrafo. Las menciones anteriormente descritas son enunciativas, no limitativas, por lo que el CONAVIHSIDA podrá establecer en su reglamento interno las funciones que sean necesarias.

SECCIÓN V DE LOS RECURSOS FINANCIEROS

Artículo 34.- Recursos financieros. Los recursos financieros para el funcionamiento del CONAVIHSIDA para el desarrollo de las acciones incluidas en la Respuesta Nacional al VIH/sida y para la implementación de la presente ley, deben ser incluidos dentro de la Ley de Presupuesto General del Estado.

Párrafo. Todas las entidades públicas, en coordinación con el CONAVIHSIDA, deben contemplar en su presupuesto institucional, para ser incluidas dentro de la Ley de Presupuesto General del Estado, las partidas presupuestarias correspondientes para el desarrollo de acciones tendentes a contribuir, en el ámbito de su competencia, con la Respuesta Nacional al VIH/sida.

Artículo 35.- Autogestión de recursos. El CONAVIHSIDA puede gestionar los recursos que entienda necesarios, a través de organismos nacionales e internacionales, para el cumplimiento de las funciones establecidas en la presente ley.

Artículo 36.- Notificación al CONAVIHSIDA. En caso de que las captaciones de recursos las haga cualquier organización pública o privada para el desarrollo de acciones tendentes a contribuir, en el ámbito de su competencia, con la Respuesta Nacional al VIH/sida, la misma debe informar al CONAVIHSIDA, sobre el origen y destino de dichos recursos.

CAPÍTULO V DE LA EDUCACIÓN Y PREVENCIÓN SECCIÓN I DE LA EDUCACIÓN

Artículo 37.- Educación en los centros de estudios. Se instituye para todos los centros de educación inicial, básica, media, técnica y superior, tanto públicos como privados; y para la educación informal y no formal, la implementación de programas educativos para la prevención, modos de transmisión, prevención, medidas de bioseguridad, acceso a los servicios de salud, estigma, discriminación hacia las personas con el VIH o con sida.

Párrafo I. En estos programas debe ser incluida la educación integral en sexualidad, impartida como asignatura, acorde con el nivel educativo de que se trate.

Párrafo II. El Ministerio de Educación, el Ministerio de Educación Superior, Ciencia y Tecnología y el Instituto Nacional de Formación Técnico Profesional (INFOTEP) deben implementar las medidas necesarias para garantizar la creación y el fortalecimiento de los programas educativos para la prevención del VIH/sida, incluyendo la educación integral en sexualidad; y capacitar al personal docente, acorde con los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, como organismo rector del Sistema Nacional de Salud y por el Consejo Nacional para el VIH y el sida (CONAVIHSIDA), como coordinador de la Respuesta Nacional al VIH/sida.

Párrafo III. El Ministerio de Educación Superior, Ciencia y Tecnología, debe garantizar que, en los programas de las asignaturas que forman parte de los estudios de pre-grado, grado y post-grado del área de ciencias de la salud, educación, jurídicas, humanísticas, sociales, tecnológicas y demás ciencias impartidas por los diferentes centros de educación superior del país, se incluyan módulos para el conocimiento de los instrumentos jurídicos que fomenten el conocimiento de los derechos, la no discriminación y no estigmatización de las personas con el VIH o con sida.

Artículo 38.- Educación en los lugares de trabajo. El Ministerio de la Administración Pública y el Ministerio de Trabajo, en coordinación con los organismos representativos de trabajadores y empleadores, deben fomentar en todas las empresas públicas y privadas del país, la divulgación de información, educación, y comunicación debida, respecto a los modos de transmisión, prevención, medidas de bioseguridad, acceso a los servicios de salud, estigma, discriminación y los derechos de las personas con el VIH o con sida consagrados en la Constitución de la República, en los tratados internacionales, en la presente ley, entre otros.

Párrafo I.- Dentro de las campañas de información, el Ministerio de la Administración Pública y el Ministerio de Trabajo, conjuntamente con el CONAVIHSIDA, deben garantizar la promoción de las disposiciones establecidas en la presente ley.

Párrafo II.- El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, en coordinación con el CONAVIHSIDA, debe prestar la asistencia técnica en cuanto al contenido de la información, que al respecto promuevan el Ministerio de la Administración Pública y el Ministerio de Trabajo.

Artículo 39.- Campañas educativas. El Ministerio de la Mujer, el Ministerio de la Juventud, el Consejo Nacional para la Niñez y la Adolescencia (CONANI) y las demás entidades públicas, en coordinación con el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y con el CONAVIHSIDA, deben impulsar campañas de educación permanentes, que promuevan prácticas sexuales responsables, enfatizando en los diferentes grados de vulnerabilidad de transmisión del VIH y la importancia de la activa participación masculina en dicha prevención.

Párrafo. Las asociaciones sin fines de lucro, las organizaciones de la sociedad civil y las entidades del sector empresarial, podrán impulsar campañas de educación sobre el VIH/sida.

Artículo 40.- Medios de comunicación estatales. Los medios de comunicación propiedad del Estado están en la obligación de colocar campañas de información, educación y comunicación gratuitas, dirigidas a orientar, sensibilizar y concienciar a la población a fin de prevenir el VIH/sida.

Párrafo. Los medios de comunicación del sector privado podrán incluir dentro de sus programaciones y/o publicaciones, campañas de prevención gratuitas sobre el VIH/sida.

SECCIÓN II DE LA PREVENCIÓN

Artículo 41.- Información preventiva. Toda persona debe recibir información, orientación, comunicación y educación veraz y científica sobre el VIH/sida.

Artículo 42.- Promoción de las normas de prevención. La prevención del VIH/sida debe ser promovida de manera sistemática, por todas las instituciones públicas, las asociaciones sin fines de lucro, de la sociedad civil y empresarial, con un enfoque adecuado de equidad de género y de respeto a la diversidad sexual dentro del marco de los Derechos Humanos, según la naturaleza de cada institución.

Párrafo. El CONAVIHSIDA debe coordinar acciones con los Ministerios y las instituciones centralizadas y descentralizadas del Estado a fin de que éstas incluyan en sus presupuestos anuales, programas de prevención relacionados con el VIH/sida, acordes con su misión institucional y la designación del personal responsable de la coordinación de estas acciones para su sostenibilidad.

Artículo 43.- Capacitación del personal del sector salud. El CONAVIHSIDA, vía el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, debe coordinar con el Consejo Nacional de la Seguridad Social (CNSS), las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS), las Fuerzas Armadas (FFAA) y la Policía Nacional (PN), y las demás instituciones públicas, asociaciones sin fines de lucro y de la sociedad civil que brinden servicios de salud y educación; programas para todo el personal que labora en estas instituciones, con el propósito de capacitarlos y actualizarlos en los aspectos de promoción de la salud, prevención del VIH y el sida, medidas universales de bioseguridad y atención integral de las personas con el VIH/sida.

Artículo 44.- Medidas de prevención en el sector turismo. El Ministerio de Turismo, las asociaciones sin fines de lucro y las organizaciones de la sociedad civil especializadas en el sector turismo, a través de sus respectivas instancias y en coordinación con el CONAVIHSIDA, deben impulsar programas y campañas dirigidas a turistas, personal de hotelería y carreras y actividades afines, tendentes a prevenir la propagación del VIH.

Artículo 45.- Disponibilidad y uso de condones. El Estado, a través del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y las demás instancias públicas correspondientes, deben garantizar la distribución, disponibilidad y fomento a nivel nacional del uso de condones, femeninos y masculinos, asequibles y accesibles a toda la población, como método de

prevención de las infecciones de transmisión sexual y el VIH.

Párrafo. El CONAVIHSIDA debe impulsar políticas y programas de carácter interinstitucional y multisectorial que contribuyan a estos fines.

Artículo 46.- Servicios de habitación ocasional. Los establecimientos que prestan servicios de habitación ocasional, para fines comerciales, tales como: reservados, hoteles, resorts, moteles, entre otros, deben colocar diariamente y cuando sea necesario, en un lugar visible, un mínimo de dos (2) condones, por cama disponible, cumpliendo con los estándares de calidad, sin necesidad de solicitud por parte del usuario.

Artículo 47.- Infecciones de transmisión sexual. Todas las acciones dirigidas a la prevención del VIH/sida, deben incluir lineamientos respecto a las demás Infecciones de Transmisión Sexual (ITS).

CAPÍTULO VI DE LA ATENCIÓN INTEGRAL

SECCIÓN I DE LAS PRUEBAS PARA LA DETECCIÓN DEL VIH O DE SUS ANTICUERPOS

Artículo 48.- Prohibición de realización de pruebas. Queda prohibida la realización de pruebas para la detección del VIH o de sus anticuerpos, sin el conocimiento y consentimiento expreso de la persona que será sometida a la prueba y sin que ésta haya recibido la consejería previa y posterior a la realización de la prueba, como en lo adelante lo establece la presente ley.

Artículo 49.- Habilitación de laboratorios y bancos de sangre. Todo laboratorio y banco de sangre que realice la prueba para la detección del VIH o de sus anticuerpos, debe estar habilitado por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

Párrafo I. Los laboratorios y bancos de sangre que realicen la prueba para la detección del VIH o de sus anticuerpos deben contar con el personal entrenado, calificado, certificado y/o especializado para brindar la consejería previa y posterior a la realización de la prueba, conforme lo establece el artículo 67 de la presente ley.

Párrafo II. En los casos en que se lleve a cabo la consejería previa y posterior a la realización de la prueba para la detección del VIH o de sus anticuerpos, se debe dejar constancia por escrito, firmada por el receptor de la misma.

Párrafo III. Las Normas Nacionales para la Prevención, Atención y Mitigación de las Infecciones de Transmisión Sexual y SIDA del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, debe establecer los requerimientos que debe cumplir la consejería previa y posterior a la realización de la prueba para la detección del VIH o de sus anticuerpos, y el

consentimiento expreso, por escrito y firmado por la persona sometida a la misma, como en lo adelante lo establezca el reglamento de aplicación de la presente ley.

Artículo 50.- Pruebas obligatorias. La realización de las pruebas para la detección del VIH o de sus anticuerpos, son obligatorias cuando:

- 1) Se requiera para fines de prueba en un proceso penal, previa orden de la autoridad judicial competente; no obstante el imputado se rehúse a la realización de la prueba para la detección del VIH o de sus anticuerpos.
- 2) Se trate de donación de sangre, hemoderivados, leche materna, semen, órganos y tejidos.
- 3) Se trate de una mujer embarazada, como parte de los exámenes prescritos por el médico tratante, con la finalidad de asegurar el interés superior de la criatura por nacer.

Párrafo. En caso de que la prueba resulte positiva al VIH, la mujer embarazada debe ser incluida de inmediato en el Programa Nacional para la Reducción de la Transmisión Vertical (PNRTV) del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

Artículo 51.- Pruebas voluntarias. La realización de pruebas para la detección del VIH o de sus anticuerpos y el diagnóstico del sida, queda sujeta al cumplimiento de las siguientes condiciones:

- 1) A solicitud de la persona que se realizará la prueba, con su autorización por escrito o de su representante legal;
- 2) Por sugerencia y con la debida prescripción del médico, cuando exista por parte del mismo evidencia clínica y/o epidemiológica compatible con las consecuencias del VIH o del sida.

Párrafo I. Cuando los resultados de la prueba para la detección del VIH o de sus anticuerpos resulten positivos, los servicios de consejería posterior a la realización de la prueba deben informar a la persona acerca de su derecho de recibir asistencia en salud, de forma adecuada e integral y de la necesidad de protegerse y de proteger a su pareja sexual casual o habitual.

Párrafo II. Los servicios de consejería deben facilitar los medios para que la persona que ha sido diagnosticada, le comunique estos resultados a sus parejas sexuales, presentes, pasadas, y futuras, todo con garantía de su confidencialidad.

Artículo 52.- Pruebas en menores de quince años de edad. La realización de pruebas para la detección del VIH o de sus anticuerpos, en niños, niñas y adolescentes hasta los quince (15) años de edad inclusive, requiere del consentimiento, por escrito, de su padre y madre o tutora o tutor, salvo en el caso de que sea prescrito por el médico.

Párrafo I. En caso de desacuerdo entre los progenitores, la institución donde se realice la

prueba de detección de anticuerpos al VIH, debe ofrecer la consejería correspondiente, a los fines de concienciar a la parte que se opone a la realización de la prueba.

Párrafo II. En caso de que la parte que se opone, no cambiara de opinión, el proceso se ventilará conforme a las disposiciones establecidas en la Ley No.136-03, del 7 de agosto de 2003, que instituye el Código para el Sistema de Protección y los Derechos Fundamentales de Niños, Niñas y Adolescentes.

Párrafo III. En caso de ausencia o desaparición de uno de los progenitores, la prueba para la detección del VIH o de sus anticuerpos se debe realizar con una única autorización, ya sea del otro progenitor o de la tutora o tutor.

Artículo 53.- Pruebas en adolescentes de dieciséis hasta dieciocho años de edad. Los adolescentes de dieciséis hasta los dieciocho años de edad, pueden solicitar de manera voluntaria o por prescripción médica la realización de la prueba para la detección del VIH o de sus anticuerpos, debiendo disponer el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, del acompañamiento del Programa Nacional de Atención Integral para Adolescentes y Jóvenes (PRONAISA) y cualquier otro programa establecido al efecto.

Artículo 54.- Confidencialidad de los resultados de la prueba. El resultado de la prueba para la detección del VIH o de sus anticuerpos es confidencial y debe ser entregado a la persona que se realizó la prueba, sólo por el personal capacitado para tales fines.

Artículo 55.- Manejo de los resultados de la prueba en el proceso judicial. Los resultados de la prueba para la detección del VIH o de sus anticuerpos deben ser manejados de manera exclusiva y confidencial por las partes representadas y sólo para ser utilizados en el proceso judicial de que se trate; conforme las disposiciones establecidas en el artículo 50, numeral 1 de la presente ley.

Artículo 56.- Manejo de los resultados de la prueba para fines de donación. Los resultados de la prueba para la detección del VIH o de sus anticuerpos deben ser manejados de manera exclusiva y confidencial por el personal entrenado, calificado y certificado del laboratorio o del banco de sangre donde la persona acuda a realizar dicha donación, conforme las disposiciones establecidas en el artículo 50, numeral 2 de la presente ley.

Artículo 57.- Manejo de los resultados de la prueba en mujeres embarazadas. Los resultados de la prueba para la detección del VIH o de sus anticuerpos deben ser entregados de manera exclusiva y confidencial a la mujer embarazada, a la vez de facilitarle los medios para que ésta le comunique los resultados al padre de la criatura por nacer, conforme las disposiciones establecidas en el artículo 50, numeral 3 de la presente ley.

SECCIÓN II DE LOS SERVICIOS DE SALUD

Artículo 58.- Provisión de servicios de salud. Toda persona que vive con el VIH o con sida, debe recibir, sin discriminación alguna, los servicios de atención integral en los centros de salud de la República Dominicana.

Artículo 59.- Profilaxis posterior a la exposición. Todo centro de salud está en la obligación de proporcionar profilaxis posterior a la exposición a toda persona expuesta a una posible transmisión del VIH, por causas accidentales o por una violación sexual, dentro de las cuarenta y ocho (48) horas de haber ocurrido el hecho.

Artículo 60.- Establecimientos y servicios de salud. Los establecimientos y servicios de salud que, por su naturaleza, así lo requieran, deben contar con personal entrenado, calificado, certificado y/o especializado en la prevención, control y atención del VIH/sida.

Artículo 61.- Obligación de adquisición y suministro de medicamentos. El Estado, a través del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, en cumplimiento de las metas y compromisos asumidos tanto a nivel nacional como internacional, está en la obligación de adquirir, mantener en existencia y garantizar el acceso y suministro oportuno de los medicamentos antirretrovirales, medicamentos para infecciones oportunistas, para condiciones relacionadas y las pruebas de monitoreo del VIH, cuando la condición de salud de la persona con el VIH o con sida lo requiera, bajo la supervisión y seguimiento del médico o tratante.

Artículo 62.- Definición de políticas para la producción y adquisición de medicamentos.

El Estado tiene la obligación de definir políticas que promuevan la producción nacional de medicamentos antirretrovirales genéricos, medicamentos para infecciones oportunistas y condiciones relacionadas, y su adquisición en el mercado local, para favorecer la disminución de los costos y garantizar la adherencia de los usuarios.

Artículo 63.- Protocolo nacional. Para fines de suministro de medicamentos antirretrovirales, medicamentos para infecciones oportunistas, para condiciones relacionadas y pruebas para el monitoreo de la condición de salud, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, debe establecer, actualizar y promover el cumplimiento del protocolo nacional, de acuerdo a las particularidades de cada caso y acorde con las normas internacionales emitidas para tales fines.

Artículo 64.- Prevención de la transmisión materna infantil. El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, debe garantizar que todos los establecimientos, médicos y personal de salud que presten servicios de ginecología y obstetricia, apliquen los mecanismos correspondientes, incluidos los de la prevención de la transmisión materna infantil del VIH, cumpliendo con las normas nacionales e internacionales emitidas al efecto.

Artículo 65.- Seguimiento a las embarazadas. Las mujeres con el VIH o con sida que, durante el embarazo o el parto, recibieron tratamiento preventivo para la transmisión materno infantil del VIH, deben recibir el seguimiento y la atención integral adecuada de por vida.

Artículo 66.- Seguimiento a los hijos nacidos de madres con el VIH o con sida. El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y el Sistema Dominicano de Seguridad

Social deben garantizar a los hijos nacidos de madres con el VIH o con sida, la fórmula infantil o sucedáneo de la leche materna por un período no menor de seis (6) meses, y el seguimiento y atención integral durante el tiempo necesario, de acuerdo a las necesidades de cada caso.

Artículo 67.- Consejería y apoyo emocional. Las instituciones prestadoras de servicios de salud, tanto públicas como privadas, debidamente habilitadas y certificadas por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, deben contar con personal entrenado, calificado, certificado y/o especializado, que provea servicios de consejería previa y posterior a la realización de la prueba para la detección del VIH o de sus anticuerpos y al diagnóstico del sida, con la finalidad de informar, brindar apoyo emocional y acompañar a las personas con el VIH o con sida.

Artículo 68.- Albergues y centros de atención. El Estado está en la obligación de destinar los recursos necesarios para que, en los albergues y centros de atención para niños, niñas, adolescentes, jóvenes y adultos establecidos acorde con la ley No.122-05, del 22 de febrero de 2005, para la Regulación y Fomento de las Asociaciones sin Fines de Lucro en la República Dominicana y con la ley No.136-03, del 7 de agosto de 2003, que instituye el Código para el Sistema de Protección y los Derechos Fundamentales de Niños, Niñas y Adolescentes, según corresponda; se incluya la provisión de servicios relacionados con el VIH/sida y se garantice la alimentación adecuada, la atención médica, el apoyo psicológico y cualquier otro servicio o asistencia.

SECCIÓN III DE LAS MEDIDAS UNIVERSALES DE BIOSEGURIDAD

Artículo 69.- Obligatoriedad. Los bancos de productos humanos, los laboratorios, los establecimientos de salud y demás centros que manejen productos biológicos, tanto públicos como privados, deben contar con el personal entrenado, calificado, certificado y/o especializado y los materiales y equipos necesarios, de conformidad con las recomendaciones de las Medidas Universales de Bioseguridad, adoptadas por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

Artículo 70.- Reutilización de materiales. Queda prohibida la reutilización de jeringas, agujas y otros materiales desechables o descartables en los bancos de productos humanos, los laboratorios, los establecimientos de salud y en los demás centros, tanto públicos como privados, que manejen productos biológicos.

Párrafo. La presente disposición se extiende a las jeringas y agujas no descartables, cuando éstas sean utilizadas en lugares en los cuales no se disponga de los equipos, instrumentos y personal que garantice su efectiva esterilización.

Artículo 71.- Supervisión. El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social debe supervisar el correcto funcionamiento de los establecimientos y demás centros que realicen las actividades mencionadas en el artículo 69 de la presente ley.

CAPÍTULO VII

DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

Artículo 72.- Notificación obligatoria. El personal médico, responsables de laboratorios de instituciones públicas o privadas, tienen la obligación sanitaria de notificar al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, todo caso referido a pruebas para la detección del VIH o de sus anticuerpos, diagnóstico y ocurrencia de muerte asociada con el sida, conforme lo dispuesto por la normativa nacional establecida por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y por los acuerdos internacionales adoptados al efecto por la República Dominicana.

Párrafo. Para proteger la identidad de las personas con el VIH o con sida, la información relativa a la vigilancia epidemiológica del VIH/sida debe ser codificada y confidencial.

Artículo 73.- Monitoreo. El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y el CONAVIHSIDA deben garantizar el funcionamiento y actualización del Sistema de Información General en Salud y del Sistema Único de Monitoreo y Evaluación (SUME) de la Respuesta Nacional al VIH/sida; asegurando la participación activa de las instancias correspondientes, como en lo adelante lo establezca el reglamento de aplicación de la presente ley.

Párrafo. El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social debe garantizar, a través de las Direcciones Provinciales de Salud (DPS) y demás instancias competentes, la compilación de toda la información concerniente a la temática del VIH/sida, que provea información al sistema de seguimiento, monitoreo y evaluación sobre esta condición de salud.

CAPÍTULO VIII DE LA INVESTIGACIÓN

Artículo 74.- Normas para las investigaciones. Ninguna persona con el VIH o con sida puede ser objeto de investigación científica, sin ser informado previamente de los riesgos que podría acarrear, y sin que medie su consentimiento por escrito y el de al menos tres (3) testigos para su participación en la misma; esto sin desmedro de lo que establece la normativa bioética existente.

Párrafo. Las investigaciones en personas con el VIH o con sida deben ser previamente autorizadas por la Comisión Nacional de Bioética en Salud (CONABIOS).

Artículo 75.- Rigurosidad de las investigaciones. Toda investigación en el área de VIH/sida debe estar apegada al rigor científico, ser impulsada por una persona física o moral y cumplir con los estándares de bioética establecidos al efecto.

Párrafo. Las investigaciones señaladas en el presente artículo, deben contar con los indicadores que reflejen la situación del VIH/sida, entre ellos, indicadores de género, para analizar los datos segregados por sexo, edad, condición social, origen étnico, entre otros.

CAPÍTULO IX DE LAS SANCIONES

Artículo 76.- Pruebas para la detección del VIH o de sus anticuerpos sin consentimiento.

Toda persona moral que incumpla las disposiciones establecidas en el artículo 48 de la presente ley, será sancionada con una multa no menor de ochenta (80) salarios mínimos; mientras que las personas físicas serán sancionadas con una multa no menor de quince (15) salarios mínimos.

Artículo 77.- Violación al derecho de confidencialidad. Toda persona que deliberadamente violare el derecho a la confidencialidad, establecido en el artículo 13 de la presente ley, será sancionada con multa no menor de diez (10) salarios mínimos, sin perjuicio de las reclamaciones en daños y perjuicios correspondientes, cuando fuere de lugar.

Artículo 78.- Obligación de informar a la pareja sexual. Toda persona que, conociendo su seropositividad al VIH, no comunique su condición serológica a la persona con la que vaya a sostener relaciones sexuales, será castigada con la pena de reclusión de dos (2) a cinco (5) años.

Artículo 79.- Transmisión del VIH de manera intencional. Toda persona que, por cualquier medio, transmita el VIH de manera intencional a otra, será castigada con pena de reclusión de veinte (20) años.

Artículo 80.- Negligencia de los establecimientos de salud. Los bancos de productos humanos, los laboratorios, los establecimientos de salud y demás centros que manejen productos biológicos que, por negligencia, descuido, error o inobservancia, le transmitan el VIH a una persona, serán sancionados con la clausura por un período no mayor de seis (6) meses o definitiva a juicio de la autoridad competente según el caso, como pena complementaria.

Párrafo. El personal que resulte individualmente responsable de lo prescrito en el presente artículo, será castigado con prisión de seis (6) meses a dos (2) años. Se reduce la pena

Artículo 81.- Inobservancia de la consejería previa y posterior a la realización de la prueba. La violación de las disposiciones establecidas en el párrafo II, del artículo 49 de la presente ley, será sancionada con el pago de una multa de veinte (20) a treinta (30) salarios mínimos.

Artículo 82.- Negación de servicios de salud a personas con el VIH o con sida. Los centros y establecimientos de servicios de salud acreditados para tales fines por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social tales como hospitales, clínicas, laboratorios, centros de diagnóstico, odontológicos u otros de esta misma naturaleza, que nieguen la provisión de servicios de salud a personas que viven con el VIH o con sida, serán sancionados con el pago de una multa de quince (15) a veinticinco (25) salarios mínimos.

Párrafo. Sin perjuicio de las sanciones establecidas en la presente ley a los centros y establecimientos de salud, las personas físicas encargadas de prestar servicios de salud que,

por acción u omisión, infrinjan los derechos establecidos en la presente ley, serán sancionadas con multas de diez (10) a treinta (30) salarios mínimos. (Se elimina la pena de reclusión de dos a cinco años)

Artículo 83.- Incumplimiento de las medidas universales de bioseguridad por parte de las personas físicas. Las personas físicas que transfundan y/o almacenen sangre, semen, leche materna, órganos o componentes biológicos, sin cumplir con las medidas universales de bioseguridad adoptadas por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social serán sancionadas con las penas establecidas en la ley No.42-01, ley General de Salud.

Artículo 84.- Incumplimiento de las medidas universales de bioseguridad por parte de las personas morales. Las personas morales que, estando habilitadas o no por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, no cumplan con las medidas universales de bioseguridad adoptadas por éste, serán sancionadas con las penas establecidas en la ley No. 42-01, Ley General de Salud.

Artículo 85.- Solicitud de realización de pruebas para aplicar u obtener un puesto laboral en el ámbito privado. La solicitud de realización de pruebas para la detección del VIH o de sus anticuerpos por parte de cualquier empleador privado, como condición para aplicar u obtener un puesto laboral, será sancionada con una multa de veinticinco (25) a cincuenta (50) salarios mínimos, sin perjuicio de la acción en reparación por daños y perjuicios que pueda ejercer el aplicante o solicitante del empleo. (Se reduce la sanción en un 50%)

Artículo 86.- Solicitud de realización de pruebas para aplicar u obtener un puesto laboral en el ámbito público. La solicitud de realización de pruebas para la detección del VIH o de sus anticuerpos por parte de cualquier entidad pública, como condición para aplicar u obtener un puesto laboral, le hará pasible de la acción en responsabilidad civil por los daños y perjuicios causados.

Artículo 87.- Solicitud de realización de pruebas en el ámbito laboral privado. La solicitud de realización de pruebas para la detección del VIH o de sus anticuerpos por parte de cualquier empleador privado, será sancionada con una multa de veinticinco (25) a cincuenta (50) salarios mínimos y la indemnización de un año de salario mínimo a favor del trabajador. (se redujo la multa en un 50% y se aclaro el destino de la indemnización)

Artículo 88.- Negativa a la solicitud de cambios del entorno de trabajo. La negativa ante la solicitud de cambios del entorno de trabajo del trabajador, según lo establecido en el artículo 7 de la presente ley, será sancionada con multa de veinte (20) a cuarenta (40) salarios mínimos.
(se reduce la sanción)

Artículo 89.- Desahucio de un trabajador con el VIH o con sida. Todo desahucio ejercido contra un trabajador por su condición de vivir con el VIH o con sida será sancionado con multa de cincuenta (50) a setenta (70) salarios mínimos así como la indemnización por daños y perjuicios a que hubiere lugar.

Artículo 90.- Despido injustificado de un trabajador con el VIH o con sida. Todo despido de un trabajador por su condición de vivir con el VIH o con sida se sancionará con multa no menor de cien (100) salarios mínimos; restitución del trabajador en el ejercicio de sus funciones, siempre que ésta sea su voluntad; y con el pago de un (1) año de salarios mínimos, sin perjuicio de lo establecido en el Código de Trabajo, en lo referente al despido injustificado.

Artículo 91.- Prácticas discriminatorias o estigmatizantes en el ámbito privado. Las personas físicas y las personas morales, en el ámbito privado, incluyendo las asociaciones sin fines de lucro y otras organizaciones de la sociedad civil que incurran en prácticas discriminatorias o estigmatizantes en contra de cualquier persona con el VIH o con sida, o en contra de sus familiares y allegados, serán sancionadas con multas de veinte (20) a cuarenta (40) salarios mínimos, para las personas físicas; y de veinticinco (25) a cincuenta (50) salarios mínimos para las personas morales. (se redujo la sanción)

Artículo 92.- Prácticas discriminatorias o estigmatizantes en el ámbito público. Las personas morales y físicas y demás órganos y entidades de la administración pública, serán responsables conjunta y solidariamente cuando incurran en prácticas discriminatorias o estigmatizantes en contra de cualquier persona con el VIH o con sida, sus familiares y allegados, lo que les hará pasibles de una acción en responsabilidad civil por los daños y perjuicios causados.

Artículo 93.- Competencia. El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social queda facultado para imponer administrativamente las sanciones previstas en la presente ley que no conlleven reclusión, caso en el cual la competencia será de los tribunales de la República.

Párrafo I. Las personas o entidades jurídicas que no cumplan con las órdenes, emplazamientos y recomendaciones emanadas del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, serán objeto de retiro temporal o definitivo de la autorización para efectuar las actividades que los causaren, sin perjuicio de otras sanciones a que pudieran estar sujetos.

Párrafo II. Las medidas a que se refiere el presente artículo, se adoptan y aplican conforme al procedimiento administrativo correspondiente mediante resolución motivada y hecha por escrito, la cual debe ser notificada mediante acto de alguacil y podrá ser recurrida conforme al procedimiento administrativo.

Artículo 94.- Sanciones administrativas. Las sanciones administrativas dictadas por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social son independientes de las responsabilidades civiles o penales que pudieran derivarse de las violaciones a la presente ley.

Artículo 95.- Procesos judiciales. Los procesos judiciales para conocer las violaciones a las disposiciones de la presente ley, deben ser celebrados a puerta cerrada, sin la presencia de público, sólo con las partes involucradas y sus representantes legales, y con la debida protección de la identidad de la parte a la que le ha sido violentado sus derechos.

Párrafo. Este criterio debe primar en todo estado de causa.

Artículo 96.- Destino de las Multas. El monto por concepto de multas liquidadas por las infracciones contempladas en la presente ley será enviado al Fondo General de la Nación.
(Se modifico el destino de las multas)

CAPÍTULO X DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 97.- Extranjeros. Los extranjeros tendrán garantizados sus derechos, en la forma en que las leyes, los convenios internacionales, los acuerdos bilaterales y otras disposiciones legales así lo establezcan.

Artículo 98.- Exoneración de impuestos de medicamentos y vacunas. El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social debe preparar una lista de los medicamentos y vacunas que han demostrado efectividad en el tratamiento de la infección por VIH/sida y de las pruebas para el monitoreo de esta condición de salud, para los cuales debe gestionar la exoneración del pago de los impuestos aduanales correspondientes.

Artículo 99.- Exoneración de impuestos de equipos e insumos. El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social debe gestionar la exoneración del pago de impuestos aduanales de los condones femeninos y masculinos, guantes, bozales, espejuelos que utilice el personal de salud y demás insumos relacionados con las medidas universales de bioseguridad para prevenir el VIH, adoptadas por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

CAPÍTULO XI DE LAS DISPOSICIONES TRANSITORIAS

Primero.- Desarrollo de programas educativos. Las instituciones públicas deberán desarrollar e implementar, de forma continua, programas de información, educación y capacitación sobre el VIH/sida, en un plazo no mayor de ciento ochenta (180) días a partir de la entrada en vigencia de la presente ley.

Segundo.- Nombramiento de representantes. Los representantes de las entidades públicas, de las asociaciones sin fines de lucro y de las organizaciones de la sociedad civil integrantes del CONAVIHSIDA deben ser nombrados dentro de los quince (15) días posteriores a la entrada en vigencia de la presente ley.

Tercero.- Nombramiento del Vice-Presidente. El proceso de elección de la persona que desempeñará el cargo de Vice-Presidente del CONAVIHSIDA, debe ser realizado dentro de los noventa (90) días posteriores a la publicación de la presente ley.

Cuarto.- Consejo Presidencial del Sida (COPRESIDA). El Director Ejecutivo del

COPRESIDA, al momento de la publicación de la presente ley, permanecerá en el mismo cargo en el CONAVIHSIDA, hasta tanto se produzca la designación, conforme lo dispuesto en la presente ley.

Quinto.- Reglamento interno. El CONAVIHSIDA, en coordinación con el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, las asociaciones sin fines de lucro y otras entidades de la sociedad civil relacionadas con el área de VIH/sida, deben elaborar su reglamento interno dentro del plazo de noventa (90) días de ser publicada la presente ley.

Sexto.- Reglamento de aplicación. El Poder Ejecutivo debe aprobar dentro del plazo de ciento veinte (120) días contados a partir de la publicación de la presente ley, el reglamento de aplicación.

DISPOSICIONES FINALES

Derogaciones. Se derogan la Ley No.55-93, del 31 de diciembre de 1993 (Ley de sida) y el Decreto No.32-01, del 8 de enero de 2001, que crea el Consejo Presidencial del Sida, COPRESIDA.

Entrada en vigencia. La presente ley entra en vigencia noventa (90) días a partir de su fecha de publicación.

Dada.....

DR. LUIS RENÉ CANAÁN ROJAS
SENADOR
PROVINCIA HERMANAS MIRABAL

/eg