



MINISTERIO DE SALUD
Y DEPORTES

PROGRAMA NACIONAL ITS/SIDA



MSYD
BOLIVIA

MINISTERIO DE SALUD Y DEPORTES PROGRAMA NACIONAL ITS/SIDA



**RESOLUCION MINISTERIAL No. 0711
PARA LA PREVENCION Y VIGILANCIA
DEL VIH/SIDA EN BOLIVIA**

**MINISTERIO DE SALUD Y DEPORTES
PROGRAMA NACIONAL ITS/SIDA**

**RESOLUCIÓN MINISTERIAL
N° 0711 PARA LA PREVENCIÓN Y
VIGILANCIA DEL VIH / SIDA
EN BOLIVIA**

La Paz, Noviembre 2002

La presente edición se realizó con la cooperación técnica y
financiamiento de DFID - OPS/OMS.

AUTORIDADES

Dr. Javier Torres-Goitia Caballero
Ministro de Salud y Deportes

Dr. Oscar Larraín Sánchez
Viceministro de Salud

Dr. Christian Fuentes Gutierrez
Director General de Salud y Seguros Públicos

Dr. Carlos Romero Michel
Director Nacional de Desarrollo de Servicios de Salud

Dra. Miryam Cuéllar Arellano
Jefe Nacional del Programa ITS/SIDA

EQUIPO DE TRABAJO

EDITOR INSTITUCIONAL: Programa Nacional ITS/SIDA

DIRECCIÓN: Dra. Miryam Cuéllar A.

PROGRAMA NACIONAL ITS/SIDA: Dr. Fidel Navarro R.
Dr. Freddy Tinajeros G.

OTRAS INSTITUCIONES:

INLASA Dr. Ronald Andrade

OPS/OMS Dr. Erick Machicao
Lic. Diddie Schaaf

CRUZ ROJA Dr. Grover Yépez

DEFENSORÍA DEL PUEBLO Lic. Oscar Peña

CARITAS BOLIVIANA Lic. Wilma Quinteros

WASYNANCYWA Lic. Nancy Paredes

REDBOL Y MAS VIDA Violeta Ross
Jorge Herrera

EQUIDAD Guery Zabala

ADESPROC - LIBERTAD Alberto Moscoso

PRESENTACION

Las autoridades del Ministerio de Salud y Deportes, a través del Programa Nacional ITS/VIH/SIDA, tienen la convicción de que la estigmatización y la discriminación asociadas al VIH y al SIDA, son los mayores obstáculos para la prevención de nuevas infecciones, la asistencia, el apoyo y el tratamiento adecuados.

La campaña Mundial del SIDA (de los años 2.002 – 2.003), esta centrada en el estigma, la discriminación y los Derechos Humanos. Sus objetivos principales son prevenir, reducir y en última instancia eliminar el estigma y la discriminación asociados con el VIH/SIDA.

Teniendo en cuenta las anteriores consideraciones, se ha visto por conveniente readecuar y actualizar las disposiciones legales existentes en el país, con respecto al VIH/SIDA, contenidas en la Resolución Secretarial N° 0660 de septiembre de 1.999.

Esta actualización y reforma se hizo teniendo en cuenta, sobre todo, la lucha contra el estigma y la discriminación de las personas que viven con el VIH/SIDA y protegiendo sus derechos humanos.

Este documento se inscribe así en el sentido establecido por la Declaración de Compromiso, aprobada en Junio del 2.001 por la Asamblea General de las Naciones Unidas, de enfrentarse al estigma y discriminación provocadas por el VIH/SIDA.

Asimismo, se han revisado y reformulado todas las otras disposiciones de la resolución, a fin de contemplar los aspectos sociales, humanitarios, educativos, económicos, políticos, culturales y jurídicos que afectan a nuestras estructuras sociales.

El Ministerio de Salud y Deportes y el Programa Nacional VIH/SIDA, consideran que el nuevo enfoque aportado por este instrumento legal, abrirá un nuevo horizonte en la lucha del país contra el VIH/SIDA y permitirá mantener la epidemia en su estadio incipiente.

El panorama será mejor aun con la aprobación de la Ley del SIDA, actualmente en etapa de revisión para luego ser presentada ante el Congreso de la Nación. Esta Ley vendrá a reforzar y completar a la presente Resolución Ministerial que hoy se promulga con el mejor optimismo y con la mayor esperanza fundados en el trabajo realizado y por realizar.



Dr. Javier Torres-Goitia C.
MINISTRO DE SALUD Y
DEPORTES

INTRODUCCION

La epidemia del VIH/SIDA constituye una amenaza contra todos los países del mundo.

En varios lugares el problema es tan serio, que ha alterado en forma grave el desarrollo educativo, laboral y económico de ciertos países e incluso su estabilidad política.

Bolivia tiene una epidemia "incipiente" y es un virtual deber de todos los que trabajan con el problema, mantener ese estado "incipiente". Para desarrollar las actividades específicas, es necesario contar con un instrumento legal orientado a normatizar los hechos que ocurren como consecuencia de la infección de VIH.

Desde 1999, tal instrumento legal es la Resolución Secretarial 0660, con el paso del tiempo, se ha visto la necesidad de reformular y adecuar muchos aspectos del documento, añadiendo ciertos artículos para su mayor efectividad, dando como resultado la presente Resolución Ministerial.

ANTECEDENTES

Desde que comenzó la epidemia del VIH/SIDA, se observó en Bolivia, como en todos los países, el desarrollo de una serie de prejuicios que desembocaron en la estigmatización y la discriminación de las Personas que viven con VIH/SIDA (PVVS). Esto ha generado informaciones irresponsables, miedos sociales en torno a la sexualidad y miedos relacionados con el consumo de drogas ilícitas.

Todo esto ha tenido un efecto negativo en la lucha contra el VIH/SIDA, puesto que las PVVS se sienten culpables y avergonzadas, no pudiendo emitir sus opiniones ni participar en la lucha contra el problema.

De la misma forma, el estigma asociado a la epidemia no ha permitido el debate abierto sobre sus causas, impidiendo la adecuada información y educación del público.

Para mejorar tales aspectos, se ha adecuado la Resolución Secretarial 0660, poniendo énfasis en los aspectos de estigma, discriminación y derechos humanos.

El VIH/SIDA no puede abordarse con la mentalidad médica tradicional, puesto que no es un problema sólo médico, sino que implica a instituciones de salud, educación, políticas, económicas, sociales, laborales, religiosas, comunitarias y ONGs, para reducir al mínimo las consecuencias negativas de la epidemia.



COPIA LEGALIZADA

RESOLUCION MINISTERIAL

Nº 0711

27 NOV. 2002

VISTOS Y CONSIDERANDO:

Que mediante nota de fecha 25 de noviembre de 2002, elevado al señor Ministro de Salud y Previsión Social, el Jefe de la Unidad Nacional de Atención a las Personas dependiente de la Dirección General de Salud y Servicios de Salud, solicita que mediante Resolución Ministerial se apruebe el Reglamento para la Prevención y Vigilancia del VIH/SIDA en Bolivia.

Que la Constitución Política del Estado en sus Arts.7 inciso a), 158 y 164, establece entre los derechos fundamentales de la persona; a la vida, la salud y la seguridad, así como el Estado tiene la obligación de defender el capital humano protegiendo la salud de la población y que las normas relativas a la salud pública son de carácter coercitivo y obligatorio.

Que el Art.3 del Código de Salud de la República de Bolivia, concordante con el Art.11 de la Ley No.1788 de Organización del Poder Ejecutivo, establece entre las atribuciones de la Autoridad de Salud, la definición de la política nacional de salud, la normación, planificación, control y coordinación de todas las actividades en todo el territorio nacional, en instituciones pública y privadas sin excepción alguno; la ejecución de programas especiales y promover la realización de campañas de prevención de enfermedades infecciosas y otras patológicas.

Que el nuevo Reglamento para la Prevención y Vigilancia del VIH/SIDA, tiene como objetivos prevenir, reducir y en última instancia eliminar el estigma y la discriminación asociada con el VIH. Así como actualizar las disposiciones existentes en el país respecto al VIH/SIDA, contenidas en la Resolución Secretarial No.0660/95.

POR LO TANTO, El Señor Ministro de Salud y Previsión Social, con las atribuciones previstas en el Art.10 inciso L) de la Ley No.1788 de Organización del Poder Ejecutivo;

RESUELVE:

ARTICULO 1.- Aprobar el **REGLAMENTO PARA LA PREVENCIÓN Y VIGILANCIA DEL VIH/SIDA EN BOLIVIA**, en sus diez capítulos y sesenta y cinco artículos, conforme al texto que en anexo forma parte integrante de la presente Resolución.

ARTICULO 2.- Se abroga la Resolución Secretarial No.0660 de 27 de junio 1995 y deroga todas las disposiciones contrarias a la presente Resolución.

La Dirección General de Salud y Servicios de Salud, queda encargada del cumplimiento y ejecución.

Regístrese, hágase saber y archívese.

ES COPIA DEL ORIGINAL

Silvina Quinsela López
JEFE ARCHIVO Y DOCUMENTACION
Ministerio de Salud y Previsión Social

[Signature]
VICEMINISTRO GENERAL DE ASUNTOS JURIDICOS
Min de Salud y Previsión Social



[Signature]
Dr. Oscar Larcain Sánchez
VICEMINISTRO DE SALUD
MIN. DE SALUD Y PREVISION SOCIAL

[Signature]
Dr. Javier Obeso-Gallia E.
MINISTRO DE SALUD Y PREVISION SOCIAL

REGLAMENTO PARA LA PREVENCIÓN Y VIGILANCIA DEL VIH SIDA EN BOLIVIA

CAPITULO I

DEL CAMPO DE LAS DISPOSICIONES GENERALES Y DEFINICIONES

ARTICULO 1°

Las disposiciones contempladas en la presente Resolución Ministerial, se aplicarán a todas las instituciones públicas y privadas que realicen acciones de atención integral, prevención, vigilancia de segunda generación del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA).

ARTICULO 2°

Para efectos de la presente Resolución Ministerial, se adoptarán las siguientes definiciones:

- ANONIMATO, término utilizado para brindar servicios relacionados con el VIH, sin pedir identificación personal al solicitante
- ATENCIÓN INTEGRAL, prestación de servicio integral, basada en la participación multisectorial y multidisciplinaria, que satisfaga las necesidades de las personas que viven con el VIH y SIDA (PVVS).
- BIOSEGURIDAD, normas universales para prevenir la transmisión de agentes infecciosos que puedan afectar la salud de las personas.
- COMPORTAMIENTO DE RIESGO, actitudes y acciones individuales que incrementan la posibilidad de infectarse con el VIH.
- CONFIDENCIALIDAD, reserva profesional que debe mantener todo el equipo de salud, cuando se atiende, se sospeche o se investigue el estado de salud del individuo.

- CONSEJERÍA, actividades de información, orientación y educación a usuarios, familiares y allegados en lo relacionado al VIH/SIDA.
- CONTAMINACIÓN, presencia del VIH en objetos, instrumentos, muestras de sangre, hemoderivados, etc.
- CONVIVIR CON VIH Y SIDA, familiares y allegados que comparten situaciones con una PVVS.
- DISCRIMINACIÓN, actitud o práctica de segregación, rechazo o exclusión que afecta las actividades normales de una persona dentro del contexto social, familiar, laboral, educacional o asistencial.
- EQUIPO DE SALUD, grupo interdisciplinario de trabajadores de salud, orientados a la prevención, atención, tratamiento y seguimiento individual o comunitario.
- ESTIGMATIZACIÓN, actitud o práctica de marcar y señalar a una persona o grupos de personas por una determinada característica.
- INMUNODEFICIENCIA, disminución del sistema inmunológico.
- POST-CONSEJERÍA, actividad realizada después de la prueba del VIH, para informar u orientar sobre el resultado de la prueba del VIH.
- PRE-CONSEJERÍA, actividad realizada antes de la prueba del VIH, para informar y orientar sobre el VIH/SIDA y obtener el consentimiento informado en caso a realizarse la prueba para el VIH.
- PREVENCIÓN, adopción de medidas adecuadas tendientes a evitar los riesgos de transmisión, contaminación y diseminación del VIH.
- PRUEBA CONFIRMATIVA, examen de alta especificidad que confirma la presencia de VIH.
- PRUEBA PRESUNTIVA, prueba de laboratorio para determinar la posible presencia del VIH.
- PVS, persona que vive con SIDA, que presenta signos y síntomas clínicos de enfermedad asociados al VIH, de acuerdo a criterios de la OPS/OMS.

- PVV, persona que vive con el VIH; que no presenta síntomas clínicos ni signos de enfermedad.
- PVVS, persona que vive con el VIH o SIDA.
- SIDA, Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, conjunto de síntomas y signos generados por el daño del sistema inmunitario por el VIH.
- TRANSMISIÓN, paso de un agente infeccioso a una persona por diferentes vías.
- VIH, Virus de la Inmunodeficiencia Humana, agente etiológico de la infección y el SIDA, transmitida por vía sexual, sanguínea y perinatal.
- VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE SEGUNDA GENERACIÓN, procesamiento de datos específicos cuyo análisis permite generar información para la toma de decisiones de control, prevención y transmisión del VIH/SIDA.

CAPITULO II

DE LA COMPETENCIA Y ORGANIZACIÓN

ARTICULO 3°

Como organismo rector máximo, el Ministerio de Salud y Deportes a través del Programa Nacional de ITS/SIDA, normará y coordinará las actividades de atención, educación, promoción, consejería, apoyo psicosocial y vigilancia de todos los servicios de salud y otras instituciones pertinentes de la Seguridad Social, Organizaciones no Gubernamentales, Sociedades Científicas, sistemas educativos, religiosos, organizaciones de PVVS, internacionales, juveniles de la comunidad, intergubernamentales, así como la coordinación interagencial de los organismos donantes y otras instituciones que desarrollan acciones para prevención y control de ITS/VIH/SIDA.

ARTICULO 4°

El Programa Nacional de ITS/SIDA, del Ministerio de Salud y Deportes, coordinará acciones con la Dirección General de Control y Prevención de Enfermedades, Programa Nacional de Sangre, Red Nacional de Laboratorios de ITS/SIDA, los SEDES y Programas Departamentales de ITS/SIDA, para la ampliación de la Red

de los Laboratorios Regionales, apoyo al control de Bancos de Sangre, dotación de reactivos, fortalecimiento de laboratorios de referencia nacional, así como el desarrollo de sitios centinelas y sistemas de atención integral a las PVVS, coordinación de las actividades de educación e investigación.

ARTICULO 5°

El Programa Nacional de ITS/SIDA, cuenta con 2 niveles de atención:

a) Nivel Central: De las Atribuciones

- Normar, planificar, evaluar las actividades de prevención, vigilancia epidemiológica, atención integral del ITS/VIH/SIDA a nivel nacional.
- Canalización de financiamiento y coordinación con todas las agencias internacionales y nacionales que apoyen las acciones de respuesta al VIH/SIDA, con el propósito de mejorar la eficiencia y utilización de recursos a nivel nacional.
- Promover e impulsar la reglamentación para el control de las transfusiones sanguíneas, garantizando una sangre segura libre de agentes infecciosos.
- Coordinación intra e intersectorial con todas las organizaciones e instituciones que trabajan en VIH y SIDA.

b) Nivel Regional: De las Atribuciones.

- Adecuar las normas nacionales a nivel regional.
- Elaboración de Programas Regionales.
- Coordinación intra e intersectorial con instituciones y organismos de su jurisdicción.
- Ejecución, supervisión, evaluación de actividades educativas, de vigilancia epidemiológica, laboratorios, bancos de Sangre, atención integral y fortalecimiento de foros comunitarios sobre VIH/SIDA.

CAPITULO III

DEL DIAGNÓSTICO

ARTICULO 6°

El diagnóstico de la infección por VIH, es un acto propio del ejercicio de la medicina, confirmado con pruebas de laboratorio.

ARTICULO 7°

Se podrá realizar pruebas de VIH, solamente con consentimiento informado de la persona.

ARTICULO 8°

No podrá realizarse la prueba de VIH, sin consentimiento informado de la persona. Es procedente practicar pruebas de laboratorio como apoyo, únicamente en los siguientes casos:

- * A petición de la persona con pre y post consejería.
- * Cuando exista sospecha clínica de infección por VIH.
- * Para fines de vigilancia epidemiológica e investigación, determinada por factores epidemiológicos, con la respectiva confidencialidad.

ARTICULO 9°

Las pruebas presuntivas para el VIH, deben ser estrictamente confidenciales con apoyo de pre y post consejería y se realizarán en laboratorios públicos y/o privados que reúnan requisitos y cumplan normas de calidad establecidas por el laboratorio nacional de referencia correspondiente.

ARTICULO 10°

Toda prueba presuntiva para VIH, realizada en laboratorios públicos y/o privados; que resultare positiva, deberá enviarse para su confirmación al laboratorio de referencia respectivo.

ARTICULO 11°

Las pruebas confirmatorias implementadas en el país, deben ser estrictamente confidenciales; se realizarán sólo en laboratorios de referencia a nivel nacional

del Ministerio de Salud y Deportes, que reúnan requisitos y normas de calidad establecidas.

ARTICULO 12°

Una vez realizada la prueba confirmatoria de infección del VIH, el resultado positivo o reactivo, deberá notificarse en forma confidencial a las instancias técnicas responsables de los programas departamentales de ITS/SIDA y al Programa Nacional.

Los laboratorios regionales informarán el resultado positivo y/o reactivo al equipo de consejería o directamente al médico tratante, el mismo informará el resultado a la persona ó a través de un equipo capacitado con apoyo psicosocial y consejería.

La consejera deberá llenar la ficha de vigilancia epidemiológica y canalizar a las instancias técnicas responsables.

ARTICULO 13°

Cuando una PVV, presente síntomas y signos propios de SIDA, ésta situación debe certificarse mediante diagnóstico médico especializado, de acuerdo a la clasificación aprobada por la OPS/OMS y vigente en el país, para lo cual se llenará la ficha de CASO y se canalizará a las instancias técnicas, manteniendo información permanente de la evolución del paciente.

CAPITULO IV

DE LA ATENCIÓN INTEGRAL

ARTICULO 14°

Es responsabilidad del Ministerio de Salud y Deportes, a través del Programa Nacional de ITS/SIDA, coordinar las acciones de la atención integral a las PVVS, cuya organización y funcionamiento será compartida con instituciones y organizaciones de otros sectores, quienes desarrollarán el sistema de atención integral con participación multisectorial y multidisciplinaria, promoviendo la consejería, apoyo psicosocial y la información de los conocimientos acordes con los avances científicos y tecnológicos, (garantizando un manejo adecuado de las personas afectadas).

ARTICULO 15°

Brindar capacitación y actualización en ITS/VIH/SIDA, al personal involucrado en el sistema de atención integral, para mejorar la calidad y calidez de la misma, respetando los DDHH de las PVVS.

ARTICULO 16°

Desarrollar en cada regional el sistema de atención integral para las PVVS, de acuerdo al manual de manejo integral elaborado por el Programa Nacional ITS/SIDA, con normas de manejo ambulatorio, hospitalario, domiciliario o comunitario, conformándose los equipos multidisciplinarios para brindar a las PVVS asistencia médica y control permanente de su estado de salud físico y psicológico, así como en el proceso de morir con dignidad, guardando estricta confidencialidad y anonimato.

ARTICULO 17°

Ningún trabajador en salud de establecimientos hospitalarios, clínicas u otros servicios de salud gubernamental, seguridad social, ONGs o del sector privado, podrá negar servicio de atención médica o de internación a las PVVS, debiendo éstas ser tratadas como cualquier otro usuario, guardando estricta confidencialidad y anonimato.

ARTICULO 18°

La comunidad y especialmente la familia, deben participar activamente en el mantenimiento de la salud y la recuperación de las PVVS, así como en el proceso de morir con dignidad.

ARTICULO 19°

El Ministerio de Salud y Deportes, a través del Programa Nacional de ITS/SIDA implementará y proveerá los servicios de laboratorio para el seguimiento de las PVVS, donde se realizarán carga viral, recuento de linfocitos CD4 y linfocitos CD8, a través de la Red Nacional de Laboratorios de referencia de ITS/SIDA.

ARTICULO 20°

Es obligación de cada Programa Departamental ITS/SIDA, realizar el seguimiento, apoyo y educación de los familiares y allegados de las PVVS.

CAPITULO V

DE LA PREVENCIÓN Y VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA REGISTRO E INFORMES DE PVVS

ARTICULO 21°

La prevención y vigilancia del VIH/SIDA, debe ser apoyada por todas las instancias, organizaciones, instituciones y sectores con carácter público y/o privado. Debiendo notificar obligatoriamente a los Programas Departamentales ITS/SIDA, todo resultado reactivo o positivo del VIH confirmado. Deberá cumplir las normas expedidas por el Ministerio de Salud y Deportes, referidas al llenado de las fichas de vigilancia, notificación e informes periódicos de evolución.

ARTICULO 22°

El Programa Nacional ITS/SIDA desarrollará, coordinará y autorizará con otras instancias las siguientes acciones:

- a) Mantener un registro nacional y regional confidencial de las PVVS, para cuyo efecto el Ministerio de Salud y Deportes, tiene diseñado un conjunto de instrumentos técnico - administrativos.
- b) Las PVVS y contactos identificados deben recibir atención integral, manteniéndose la confidencialidad y anonimato de los registros.
- c) Realizar estudios de seroprevalencia del VIH, en grupos poblacionales que convengan a los fines de la vigilancia epidemiológica de segunda generación.
- d) Organizar el funcionamiento de sitios centinelas, de acuerdo a las características técnicas previamente normadas y establecidas por el Programa Nacional de ITS/SIDA, en coordinación con los SEDES.
- e) Realización de encuestas de conocimientos, actitudes y prácticas, en poblaciones que convengan a los fines de la vigilancia epidemiológica de segunda generación, previamente normadas por el Programa Nacional y Departamental de ITS/SIDA.

ARTICULO 23°

El Programa Nacional ITS/SIDA, planificará, coordinará y supervisará con instituciones y organizaciones gubernamentales y no gubernamentales para la implementación del Plan Nacional de Comunicación.

CAPITULO VI

DE LA TOMA Y PROCESAMIENTO DE MUESTRAS

ARTICULO 24°

Los laboratorios de Referencia Nacional ITS/SIDA del Ministerio de Salud y Deportes, en coordinación con el Programa Nacional de ITS/SIDA y los SEDES, son responsables de apoyar el desarrollo de la Red de Laboratorios Departamentales, mediante acciones de supervisión, control de calidad, desarrollo de Recursos Humanos y adecuación administrativa.

ARTICULO 25°

La toma, transporte, conservación y procesamiento de las muestras, deben realizarse bajo el cumplimiento de Normas de Bioseguridad, establecidas en el manual de normas del Programa Nacional de ITS/SIDA.

ARTICULO 26°

Toda muestra de diagnóstico con resultado dudoso o reactivo, debe confirmarse con la prueba de Western Blot, en los laboratorios de Referencia Nacional de ITS/SIDA.

ARTICULO 27°

Los laboratorios de Referencia Nacional, deben realizar control de calidad a los laboratorios de los Programas Departamentales de ITS/SIDA, de la seguridad social y/o privados que realicen pruebas presuntivas para diagnóstico de VIH.

ARTICULO 28°

Los laboratorios de Referencia Nacional, que realicen pruebas confirmatorias, recibirán control de calidad por laboratorios de Referencia Internacional de la OPS/OMS, CDC-ATLANTA y Federal Center AIDS-Canadá o cualquiera que se determine posteriormente a nivel internacional.

ARTICULO 29°

Los SEDES deberán desarrollar y fortalecer el control de bancos de sangre y servicios de transfusión, de acuerdo al Plan Nacional de Hemoterapia y Bancos de Sangre dependientes del Ministerio de Salud y Deportes y en coordinación con la Cruz Roja Boliviana.

ARTICULO 30°

Con carácter obligatorio, debe realizarse el control de anticuerpos contra el VIH en todos los donantes de sangre, hemoderivados, así como en las donaciones de órganos, tejidos o semen.

ARTICULO 31°

Los hemoderivados deben obtenerse de sangre previamente controlada para el VIH. Toda importación y comercialización de hemoderivados debe contar con el control de calidad realizado por los laboratorios de Referencia Nacional.

ARTICULO 32°

Para disminuir el riesgo del período ventana del VIH, las donaciones de semen deben emplearse después de 6 meses, cuando se realice el segundo control para VIH al donante.

ARTICULO 33°

Se utilizará en todas las unidades de sangre controlada cuyo resultado es negativo para el VIH el “sello de control de seguridad”, otorgado por el laboratorio departamental.

ARTICULO 34°

Toda unidad de sangre, hemoderivados, órganos, tejidos o semen con destino a la transfusión o donación, cuyo resultado sea reactivo o positivo a las pruebas presuntivas de VIH, independientemente del resultado del examen confirmatorio, debe descartarse derivando a la persona al equipo de salud responsable de su seguimiento y atención integral.

ARTICULO 35°

Todos los reactivos para realizar pruebas presuntivas de infección con el VIH que sean producidas, importadas y/o comercializadas en el país, deberán tener control de calidad por INLASA y autorización por UNIMED.

CAPITULO VII

DE LA INVESTIGACIÓN

ARTICULO 36°

El Ministerio de Salud y Deportes, a través del Programa Nacional de ITS/SIDA, establecerá la pertinencia de las investigaciones epidemiológicas, operativas y sociales referentes al VIH/SIDA.

ARTICULO 37°

El Ministerio de Salud y Deportes, a través de sus organismos especializados, estimulará, apoyará y autorizará investigaciones relacionadas con el VIH/SIDA para apoyar la vigilancia epidemiológica.

CAPITULO VIII

DE LOS DERECHOS Y CUMPLIMIENTOS DE DEBERES

ARTICULO 38°

La realización de pruebas serológicas para la detección del VIH en investigación, encuestas a personas con conductas de riesgo u otro tipo de población, sólo podrá efectuarse previo consentimiento del encuestado o cuando la autoridad de Salud Nacional lo determine por razones de vigilancia epidemiológica con la respectiva confidencialidad.

ARTICULO 39°

El Ministerio de Trabajo y Desarrollo Laboral, brindará apoyo jurídico y laboral a las PVVS y no podrá negárseles el ingreso o permanencia en sus establecimientos laborales tanto públicos como privados.

ARTICULO 40°

A las PVVS y las que conviven con el VIH/SIDA, no se les puede negar el ingreso a los centros educativos, deportivos, sociales y culturales, tanto públicos como privados, ni podrán ser discriminados por ningún motivo.

ARTICULO 41°

Los trabajadores no están obligados a informar a sus empleadores su condición de vivir con el VIH/SIDA, resguardando así el derecho a la confidencialidad y a la no discriminación de las PVVS.

ARTICULO 42°

Los Seguros Sociales del empleador, deben guardar confidencialidad sobre el estado serológico de VIH del empleado, quedando prohibido informar al empleador sobre el estado específico de salud del empleado.

ARTICULO 43°

El secreto profesional no podrá invocarse como impedimento para suministrar información confidencial para la vigilancia epidemiológica a las instancias técnicas responsables del Ministerio de Salud y Deportes, en referencia a las PVVS diagnosticadas o atendidas por los servicios de salud o consultorios tanto públicos como privados documentando cada caso para fines de estudio.

Los servicios de salud tanto públicos como privados, deberán proporcionar toda la información requerida por los Programas Departamentales de ITS/SIDA para la vigilancia epidemiológica, en forma confidencial.

ARTICULO 44°

Previo consentimiento de la PVVS, se podrá informar el estado serológico al cónyuge o pareja correspondiente.

ARTICULO 45°

Si la condición de salud de la PVVS es grave, se deberá comunicar previo consentimiento a los familiares o allegados.

ARTICULO 46°

Guardar estricta confidencialidad hacia los medios de comunicación y a la opinión pública sobre los datos obtenidos, resguardando el derecho a la privacidad de las PVVS.

ARTICULO 47°

Queda prohibido exigir pruebas serológicas para VIH, como requisito obligatorio en las siguientes circunstancias:

- a) Admisión a centros educativos, deportivos, sociales y culturales.
- b) Ingreso y permanencia al país de ciudadanos extranjeros y nacionales.
- c) Acceso a actividades laborales o permanencia en la misma.
- d) Ingreso a instituciones militares o de conscriptos.
- e) Ingreso a centros penitenciarios.

Queda prohibido exigir pruebas serológicas sin consentimiento de la persona, excepto por razones epidemiológicas y cuando exista sospecha clínica de VIH/SIDA.

ARTICULO 48°

Los Centros de Salud asistencial, laboratorial, bancos de sangre, consultorios e institutos de investigación que manipulen material biológico de origen humano, deben cumplir las Normas de Bioseguridad impartidas por el Ministerio de Salud y Deportes.

ARTICULO 49°

Es obligación del personal de salud en todos los niveles, cumplir y hacer cumplir las Normas de Bioseguridad vigentes y contenidas en la Resolución expresa.

ARTICULO 50°

Será de competencia de todos los profesionales en salud, la promoción y educación sanitaria del personal de sus establecimientos, por niveles de atención

y a grupos de población priorizados por el Programa Nacional o Departamental de ITS/SIDA del Ministerio de Salud y Deportes.

ARTICULO 51°

Es obligación del establecimiento de salud tanto público como privado proveer los materiales e insumos necesarios al personal de salud, para que cumpla con las medidas de bioseguridad.

ARTICULO 52°

El personal de salud en general en sus diferentes niveles tiene la obligación de orientar, informar, educar y ejecutar prestaciones de salud sobre el VIH/SIDA a la población boliviana sin distinción, guardando estricta confidencialidad.

ARTICULO 53°

La persona que ha sido víctima de violencia sexual y se conoce un riesgo real de adquirir el VIH, tiene derecho a recibir tratamiento antiretroviral profiláctico.

ARTICULO 54°

El personal de salud que ha sufrido un accidente por exposición a material, muestras, objetos o fluidos contaminados por el VIH y se conoce un riesgo real de adquirir el VIH, tiene derecho a recibir tratamiento antiretroviral profiláctico.

ARTICULO 55°

Toda persona que ejerza el trabajo sexual comercial debe recibir información, capacitación, educación y consejería sobre la prevención y los riesgos de contraer o transmitir el VIH, debiendo los Programas Departamentales de ITS/SIDA realizar la concientización para que estas personas se sometan a controles periódicos y hagan uso de condones o preservativos.

ARTICULO 56°

Es de carácter obligatorio que los administradores de moteles, lenocinios y otros establecimientos afines, provean preservativos o condones a los clientes y personas que trabajan en el comercio sexual de estos establecimientos, para que sean utilizados en todos los actos sexuales.

CAPITULO IX

DE LA PARTICIPACIÓN INSTITUCIONAL, COMUNITARIA Y DE LA COORDINACIÓN

ARTICULO 57°

Los Servicios Departamentales de Salud deben conformar su Comité de Coordinación Interinstitucional, avalados con Resolución Ministerial expresa y firma de convenios respectivos.

ARTICULO 58°

Previa Resolución Ministerial y firma de convenio, todas las instituciones, organizaciones gubernamentales, no gubernamentales y agencias de cooperación internacional que desarrollan acciones sobre el VIH/SIDA, deben coordinar actividades de educación, información, vigilancia epidemiológica y atención integral con el Programa Nacional o Departamental de ITS/SIDA del Ministerio de Salud y Deportes.

ARTICULO 59°

El Ministerio de Educación, en coordinación con el Ministerio de Salud y Deportes, a través de sus planteles educativos, previa capacitación de docentes de diferentes áreas, impartirá a los escolares educación sexual dirigida a las ITS/VIH/SIDA, acorde a su nivel y con énfasis en actitudes responsables a nivel primario, secundario y superior.

ARTICULO 60°

El Ministerio de Salud y Deportes, en coordinación con el Ministerio de Información, adoptará mecanismos para que la red de radio, televisión y prensa a nivel nacional, emita mensajes permanentes y continuos de orientación a la población general, sobre la prevención de la infección de ITS/VIH/SIDA.

ARTICULO 61°

El Ministerio de Salud y Deportes, coordinará con el Ministerio de Gobierno para realizar en forma permanente y periódica la educación, información y capacitación en los recintos penitenciarios.

ARTICULO 62°

El Ministerio de Salud y Deportes, coordinará con el Ministerio de Gobierno y con los Programas Departamentales de ITS/SIDA, para garantizar la atención integral y manejo de las PVVS privadas de libertad.

CAPITULO X

DE LOS PROCEDIMIENTOS Y SANCIONES

ARTICULO 63°

Las PVVS no podrán ejercer el comercio sexual, donar sangre, hemoderivados, órganos, tejidos y semen.

ARTICULO 64°

Las PVVS que saben de su condición de vivir con el VIH o SIDA y que en forma dolosa transmitan o intenten transmitir el VIH a otras personas, serán pasibles a las sanciones previstas en el Código Penal en sus artículos 216, 217, 220 y 277. Si estas personas fueran condenadas o reclusas, deberá ser en lugares adecuados para su asistencia sanitaria, psicológica y psiquiátrica.

ARTICULO 65°

Las personas que por acción u omisión infringieran uno o mas artículos del presente Reglamento Ministerial, serán pasibles a las sanciones establecidas en el Código de Salud y sometidas a la acción de la Justicia Ordinaria en aplicación de los artículos 216, 217, 220 y 277 del Código Penal.