



MINISTERIO DE SALUD

Resolución 55 - E/2017

Ciudad de Buenos Aires, 12/01/2017

VISTO el expediente N° 1-2002-8691/13-6, del registro del MINISTERIO DE SALUD, la Ley N° 25.673, y

CONSIDERANDO:

Que nuestro país ha sancionado la ley nacional de los derechos del paciente, ley 26.529, que tiende a garantizar entre otros derechos el derecho a una asistencia integral y digna de la salud.

Que a través del artículo 75 inc. 22 de la CONSTITUCIÓN NACIONAL, la REPÚBLICA ARGENTINA ha incorporado dentro de su plexo constitucional el derecho a la salud a través de disposiciones tales como los artículos 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos, 16 de la Declaración Americana de Derechos y Deberes del Hombre, 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, 23 incisos 3, 4, 24, 25, 26, 27, 32 y 39 de la Convención sobre los Derechos del Niño, 10 h), 11.1 e) y f), 11.2, 12, 14 b) y c) y 16 e) de la Convención Internacional para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, y 5 e.iv) de la Convención Internacional para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Racial.

Que a su vez la REPÚBLICA ARGENTINA ha depositado el documentado de ratificación del Protocolo de San Salvador el 23 de octubre de 2003 y con ello se ha obligado a garantizar a toda persona el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social.

Que las últimas estimaciones informan que en nuestro país viven 120.000 personas con VIH de las cuales el 30 % desconocen su serología. Las cifras de diagnósticos tardíos, obtenidas de las notificaciones, reportan un 33.3 % de diagnósticos tardíos en el caso de los hombres y un 23.8% en el caso de las mujeres.

Que en función de ello nace la necesidad de crear alternativas para facilitar el acceso al diagnóstico del VIH y otras ITS atendiendo al principio constitucional del derecho a la salud.

Que es necesario atender la necesidad del diagnóstico oportuno de la infección de VIH.

Que el acceso al diagnóstico oportuno es un factor determinante para la mejor respuesta al tratamiento de la infección por VIH, resultando en una mejoría en la sobrevida del paciente, y que el tratamiento antirretroviral con el objetivo de lograr carga viral indetectable, disminuye la transmisión del virus.

Que es necesario crear alternativas para la ampliación del acceso al diagnóstico de la infección por VIH y otras ITS en concordancia con los principios de la universalidad, equidad e integridad en el acceso a la salud integral de las personas.



Que el conocimiento del estado serológico de las personas infectadas por el VIH y otras ITS es fundamental para el cuidado de su salud y para la prevención de nuevas infecciones.

Que la expansión del acceso a las pruebas diagnósticas mejora el acceso universal a la prevención y atención del VIH y otras ITS.

Que ONUSIDA/OMS propone como estrategia 2011-2015 “llegar a 0”. La misma incluye entre sus objetivos reducir a la mitad la transmisión sexual y acabar con la transmisión vertical del VIH.

Que la estrategia “Tratamiento 2.0” promovida por OPS/OMS incluye como uno de sus pilares fundamentales el acceso oportuno al diagnóstico debido al impacto, en términos individuales y comunitarios, en la disminución de la morbimortalidad y la transmisión del VIH.

Que en el año 2015 nuestro país suscribió a las metas regionales 90-90-90 mediante las cuales se aspira a que para el año 2020 el 90% de las personas con Vih estén diagnosticadas; que de ellas el 90% estén bajo tratamiento y que de este grupo el 90% tengan niveles indetectables de carga viral.

Que durante el año 2015 entró en vigencia en nuestro país la recomendación de la oferta universal de tratamiento a las personas con Vih desde el momento del diagnóstico.

Que las recomendaciones internacionales establecen que la información sobre la tasa de infección por el VIH en pacientes con tuberculosis es esencial para responder al compromiso de prestar atención apoyo integral a la infección por el VIH y al SIDA, incluido el tratamiento antirretroviral (ARV), en los pacientes con tuberculosis y seropositivos para el VIH y por ello que la prueba de detección del VIH que es el punto de acceso al tratamiento ARV.

Que la sociedades científicas remarcan la importancia del diagnostico oportuno de los individuos, con la finalidad de comenzar tempranamente el seguimiento y/o tratamiento que posibilite una mejor calidad de vida.

Que la Ley Nº 25.543 establece la obligatoriedad del ofrecimiento del test diagnóstico del virus de inmunodeficiencia humana, a toda mujer embarazada, con consentimiento expreso y previamente informado.

Que el conocimiento del diagnóstico de VIH y otras ITS por parte de la persona infectada, es fundamental para su mejor protección y adopción de prácticas de cuidado y para control de la infección y la diseminación del virus.

Que la DIRECCIÓN GENERAL DE ASUNTOS JURÍDICOS ha tomado la intervención de su competencia.

Que se actúa en uso de las facultades conferidas por la “Ley de Ministerios 22.520 T.O 1992 modificatorias y complementarias”.

Por ello,



EL MINISTRO
DE SALUD
RESUELVE:

ARTÍCULO 1º — Establécese la obligatoriedad del ofrecimiento del test de diagnóstico del virus de inmunodeficiencia humana con información a personas que en la consulta médica se verifiquen las patologías o circunstancias anunciadas en el ANEXO I (IF-2017-00345815-APN-DD#MS) que forma parte integrante de la presente.

ARTÍCULO 2º — Establécese la obligatoriedad del ofrecimiento del test diagnóstico del virus de inmunodeficiencia humana con información a la pareja de la mujer embarazada.

ARTÍCULO 3º — Recomiéndase a todos los miembros del equipo de salud informar y ofrecer la prueba de detección del VIH con información a todas las personas que entren en contacto con el sistema de salud independiente de la causa.

ARTÍCULO 4º — Establécese la no obligatoriedad de una orden firmada por un médico para la realización y/o procesamiento de las pruebas para detección del virus del VIH, en todo el sistema público, bastando la simple solicitud y la firma del consentimiento informado de las personas interesadas en cualquier lugar donde se realicen los test.

ARTÍCULO 5º — Invítase a las demás jurisdicciones de la REPÚBLICA ARGENTINA a adherir a los términos de la presente resolución.

ARTÍCULO 6º — Regístrese, comuníquese, publíquese, dése a la Dirección Nacional del Registro Oficial y archívese. — Jorge Daniel Lemus.

ANEXO I

Neumonías severas, o a repetición
Tuberculosis
Cualquier infección de transmisión sexual
Psoriasis
Dermatitis seborreica extensa
Víctimas de Abuso Sexual
Herpes Zoster
Episodios de Hepers simple recurrentes
Candidiasis oral
Cualquier tipo de inmunodeficiencia
Linfoma
Tumores malignos de cuello uterino o ano
Todo tipo de neoplasia
Síndromes mononucleiformes
Síndromes febriles prolongados, o sin diagnóstico definido
Citopenias (anemias, leucopenia, trombocitopenia)
Enfermedades autoinmunes
Micosis endémicas



Infecciones recurrentes
Cualquier enfermedad marcadora de Sida
Demencia y encefalopatías en general.
IF-2017-00345815-APN-DD#MS

e. 17/01/2017 N° 2161/17 v. 17/01/2017

Fecha de publicación: 17/01/2017

