

VIH y derechos

Guía jurídica y de orientación para
las personas con VIH en la Argentina

Presidenta de la Nación
Dra. Cristina Fernández de Kirchner

Ministro de Salud
Dr. Daniel Gustavo Gollan

Secretario de Promoción y Programas Sanitarios
Dr. Jaime Lazovski

Subsecretaria de Prevención y Control de Riesgos
Dra. Marina Kosacoff

Director de Sida y ETS
Dr. Carlos A. Falistocco

Autores
Fabio Núñez
Matías Muñoz
Soledad Sequeira

Colaboradores
Carlos Oyón
Valeria Winiarski

Edición y corrección
Cecilia Dávila

Diseño y diagramación
Carolina Berdías

Dirección de Sida y ETS, Ministerio de Salud de la Nación. Argentina, 2015
Está permitida la reproducción total o parcial de este material y la información contenida,
citando fuente.

VIH y derechos

Guía jurídica y de orientación para las personas con VIH en la Argentina

REPÚBLICA ARGENTINA, 2015



| | |
|--|----|
| Introducción | 4 |
| Derechos de las personas con VIH | 5 |
| Marco jurídico | 6 |
| El derecho a la salud, un derecho fundamental | 8 |
| Discriminación y VIH | 11 |
| Cómo reducir el estigma y la discriminación | 12 |
| VIH y sida en contextos de encierro | 13 |
| El VIH, los derechos humanos y la salud pública | 14 |
| Ley Nacional de Sida (Ley N° 23.798) | 15 |
| Ley de derechos del paciente (Ley N° 26.529) | 22 |
| Ley del Sistema Nacional del Seguro de Salud (Ley N° 23.661) | 26 |
| Obligatoriedad de cobertura de las prestaciones de VIH-sida y drogadependencia | 27 |
| Ley de medicina prepaga (Ley N° 26.682) | 27 |
| Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable (Ley N° 25.673) | 29 |
| Ley de obligatoriedad del ofrecimiento de la prueba del VIH a toda mujer embarazada (Ley N° 25.543) | 30 |
| Preguntas frecuentes | 32 |
| Agenda de contactos | 42 |
| Bibliografía y documentos consultados | 45 |

A partir del año 2013 la Dirección de Sida y ETS del Ministerio de Salud de la Nación creó un área de trabajo con vistas a fortalecer el enfoque de derechos humanos aplicado a la salud; un área que actúe como conector entre el Estado y la sociedad, una línea directa de comunicación, donde las personas con VIH que residen en Argentina, los programas jurisdiccionales, los servicios de salud y las organizaciones sociales puedan recibir el asesoramiento necesario para evitar la vulneración de los derechos fundamentales de las personas con VIH.

Como línea estratégica de trabajo, el Área de Derechos Humanos y Sociedad Civil de la Dirección de Sida y ETS redactó este documento que contiene una explicación desde el enfoque de derechos humanos en salud de la legislación orientada a regular estos derechos en Argentina y las vías de acceso a los organismos correspondientes para que estos se cumplan.

Teniendo en cuenta el carácter federal y descentralizado de la salud en la República Argentina, el área también pretende servir de nexo para la articulación entre las distintas jurisdicciones y entre estas y las diferentes áreas del Estado Nacional que deban involucrarse en la respuesta a fin de elaborar estrategias conjuntas y abarcativas aplicando el enfoque de derechos humanos en salud a la gestión pública.



Por el solo hecho de ser personas, todas y todos tenemos derechos. Los derechos son como las reglas del juego de la sociedad y sirven para que vivamos y nos desarrollemos sin perjudicarnos unos a otros. Para respetar los derechos de los otros y hacer respetar los nuestros es indispensable conocerlos.

Las personas con VIH tienen los mismos derechos que el resto de las personas: a que se respete su integridad y autonomía; a la salud y a la atención médica integral y oportuna, a la educación y a un trato igualitario. En este sentido todos somos iguales ante la ley, y a la vez distintos como seres únicos e irrepetibles. En determinadas circunstancias, sin embargo, es necesario reforzar algunos de estos derechos y se debe promover su protección. Una de esas circunstancias es la desprotección y desamparo que sufren algunas personas con VIH o sida debido a la discriminación social. Cuando un dato biológico (como la infección por VIH) se transforma en un estigma, surgen la discriminación y el trato desigual.

Por lo tanto es necesario conocer los derechos que asisten a las personas con VIH y las herramientas legales que los protegen para hacerlos valer.

Con la reforma constitucional del año 1994, la Constitución Nacional Argentina incorpora expresamente, por un lado, el derecho a la salud en su artículo 42, como parte de los nuevos derechos y garantías y, por otro lado, otorga jerarquía constitucional a trece instrumentos internacionales: los tratados internacionales sobre derechos humanos que se enumeran en el artículo 75 inciso 22. Estas normas brindaron mayores derechos a todos los habitantes del país, con la misma fuerza que la propia Constitución Nacional.

Debido a esta nueva situación legal, algunos derechos -entre ellos el derecho a la salud- tomaron carácter de fundamentales para mejorar la calidad de vida de las personas. Por lo tanto, a través de esta reforma queda establecido un nuevo orden jerárquico normativo.

Si hubiese que señalar un orden jerárquico de leyes en Argentina se podría decir que:

1. PRIMER NIVEL

Es el llamado **“Bloque de constitucionalidad federal”**, compuesto por la Constitución Nacional y los trece instrumentos internacionales (tratados de derechos humanos) en las condiciones de su vigencia, incorporados en el art. 75 inc. 22 y quedando en un mismo nivel jerárquico.

2. SEGUNDO NIVEL

Se encuentran otros instrumentos internacionales que no han sido incorporados en la Constitución Nacional, pero que por ser Instrumentos Internacionales tienen una jerarquía superior a las leyes.

3. TERCER NIVEL

Compuesto por las leyes nacionales: son las que han sido dictadas por el Congreso y que rigen para todo el territorio nacional.

4. CUARTO NIVEL

Se encuentran los decretos presidenciales, las resoluciones ministeriales, y las leyes provinciales.

El siguiente gráfico muestra la llamada pirámide de supremacía constitucional:



El derecho a la salud, un derecho fundamental

Tener derecho a la salud, desde el punto de vista de los tratados internacionales de derechos humanos, significa que los gobiernos deben crear las condiciones que permitan a todas las personas vivir lo más saludablemente posible. Esas condiciones incluyen la disponibilidad garantizada de servicios de salud¹.

El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas, que supervisa el cumplimiento del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, adoptó en el año 2000 una observación general sobre el derecho a la salud.

Según esta observación, el derecho a la salud abarca cuatro elementos:

- **Disponibilidad.** Se deberá contar con un número suficiente de establecimientos, bienes y servicios públicos de salud, así como de programas de salud.
- **Accesibilidad.** Los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser accesibles a todos. La accesibilidad presenta cuatro dimensiones superpuestas:
 - no discriminación;
 - accesibilidad física;
 - accesibilidad económica (asequibilidad);
 - acceso a la información.

1. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs323/es/>, Organización Mundial de la Salud. Última visita: 01/07/2014.

- **Aceptabilidad.** Todos los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser respetuosos de la ética médica y culturalmente apropiados, a la par que sensibles a los requisitos del género y el ciclo de vida.
- **Calidad.** Los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser apropiados desde el punto de vista científico y médico y ser de buena calidad.

Al igual que todos los derechos humanos, el derecho a la salud impone a los Estados partes tres tipos de obligaciones²:

- **Respetar.**
Significa simplemente no interferir en el disfrute del derecho a la salud.
- **Proteger.**
Significa adoptar medidas para impedir que terceros -actores no estatales- interfieran en el disfrute del derecho a la salud, por ejemplo regulando la actividad de los actores no estatales, como las obras sociales o las empresas de medicina prepaga.
- **Cumplir.**
Significa adoptar medidas positivas para dar plena efectividad al derecho a la salud (por ejemplo, adoptando leyes, políticas o medidas presupuestarias apropiadas).

2. Deberes que tienen todos los Estados firmantes de los tratados de DD.HH. <http://www.ohchr.org/SP/ProfessionalInterest/Pages/CESCR.aspx>, Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales. Visitada el 03/03/2015.

En 1996 ONUSIDA y la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (OACNUDH), a partir de una convocatoria a juristas expertos en la materia, elaboraron las Directrices internacionales sobre el VIH/SIDA y los derechos humanos, que se fueron adaptando y reformulando hasta su última versión en 2006.

Las directrices consisten en doce recomendaciones dirigidas a los Estados miembros y en especial a aquellos poderes del Estado con capacidad para dictar medidas vinculadas con la prevención, asistencia y promoción de los derechos humanos de las personas con VIH. Son una guía ineludible de las acciones necesarias a implementar teniendo como objetivo ayudar a los Estados a traducir las normas internacionales de derechos humanos en actuaciones prácticas frente al VIH.



Los avances en los tratamientos y en la atención sanitaria han hecho de la infección por VIH una enfermedad crónica. Actualmente, la calidad de vida de las personas con VIH puede ser igual a la de cualquier persona. Sin embargo, los cambios en la percepción social del VIH fueron menos significativos.

El estigma y la discriminación relacionados con el VIH tienen múltiples consecuencias que afectan al desarrollo de la epidemia y de los tratamientos personales y refuerzan las desigualdades sociales existentes, en especial las relacionadas con el género y la sexualidad. Las consecuencias no son solo para las personas con VIH, sino también para la sociedad en general.

La discriminación real o percibida en el ámbito laboral puede llevar a las personas con VIH a retrasar las visitas a los servicios de salud o dificultar el tratamiento de la infección, para evitar comunicar en el trabajo la causa de estas visitas. A esto se suma el miedo a ser vistos en las salas de espera de los servicios de infectología o el temor anticipado a los efectos secundarios de algunas medicaciones.

Ocultar el estado serológico puede provocar un aumento considerable de los niveles de estrés de una persona, con el consiguiente debilitamiento del sistema inmunológico. El rechazo social y la discriminación pueden dificultar la motivación de las personas para asumir pautas correctas de cuidado personal y de adherencia al tratamiento antirretroviral.

El estigma puede ser reducido a través de una variedad de estrategias de intervención que incluyen la información, el consejo, la adquisición de habilidades y el contacto con personas afectadas. Esto requiere trabajar tanto con la población general como con las personas con VIH. Asimismo, es fundamental un abordaje intersectorial y multidisciplinar.

Una herramienta fundamental para trabajar el estigma y la discriminación es la educación. Diversos estudios han demostrado que las personas mal informadas o desinformadas acerca de la transmisión del VIH tienen probabilidades mucho más altas de tener actitudes discriminatorias.

Hay que destacar la importancia de velar por un adecuado tratamiento jurídico de la discriminación por VIH y la promoción de denuncias por parte de las personas que sufren o han sufrido discriminación. La utilización de los sistemas legales para denunciar la discriminación puede servir para deslegitimarla y desnaturalizarla. En este sentido, es importante tanto que las personas con VIH conozcan bien sus derechos, como que los abogados y jueces se capaciten y adquieran habilidades para resolver e intervenir en estos temas.

Por otra parte, los medios de comunicación son actores fundamentales para la educación e información sobre el VIH y juegan un papel determinante a la hora de evitar situaciones de desinformación, discriminación y estigma en la sociedad, por lo que es crucial establecer alianzas con los mismos, tanto desde los organismos del Estado como con las organizaciones de la sociedad civil que trabajan la temática.

La circunstancia de que una persona esté privada de su libertad no implica la supresión de los derechos y garantías que hacen a la dignidad de las personas; dignidad que se encuentra garantizada, como ya dijimos, por la Constitución Nacional Argentina y los pactos y convenciones de derechos humanos. Esta circunstancia obliga al Estado, como garante, a promover los derechos de las personas en situación de encierro, como el derecho a la vida, la integridad física, la dignidad, y el **acceso a la salud**, haciendo efectivo el art. 143 de la ley de ejecución penal a través del principio de universalidad y equivalencia, que establece que en un espacio de encierro la persona privada de la libertad tiene derecho a una misma calidad de salud que el resto de la comunidad.

En el mes de julio de 2008 se firmó el Convenio Marco de Cooperación y Asistencia “Justicia con Salud, Salud para Incluir” entre los Ministerios de Justicia y Derechos Humanos y Salud de la Nación Argentina, a fin de implementar las políticas sanitarias desde el Ministerio de Salud en el ámbito de los establecimientos penitenciarios del Servicio Penitenciario Federal, así como referenciar a las personas que egresen en libertad con los centros sanitarios para continuar su tratamiento.

Este cambio de paradigma en el abordaje penitenciario llevó a la creación de la Unidad Coordinadora de Salud en Contextos de Encierro, y del Programa de Salud en Contextos de Encierro, dependiente de la Dirección de Medicina Comunitaria, Subsecretaría de Salud Comunitaria del Ministerio de Salud de la Nación en el mes de julio de 2012.

La promoción y la protección de los derechos humanos son factores esenciales para prevenir la transmisión del VIH y reducir sus efectos. Son además necesarios para proteger la dignidad de las personas con VIH y para alcanzar los objetivos de salud pública consistentes en reducir la vulnerabilidad a la infección por el VIH y dotar de medios a las personas y comunidades para responder a la epidemia³.

La mejor manera de alcanzar los objetivos de salud pública es promover la salud para todas las personas, en particular, aquellas vulnerables a amenazas a su bienestar físico, mental, social o cultural. El respeto y la promoción de los derechos humanos son herramientas centrales en la acción contra las barreras de accesibilidad al derecho al salud; por lo tanto, la salud y los derechos humanos se complementan y refuerzan mutuamente.

Como se señala más arriba, todas las personas tienen los mismos derechos, pero en determinadas circunstancias -como por ejemplo la infección por VIH- esos derechos deben ser reforzados por leyes especiales. En ese contexto, se detalla a continuación un listado de normas referidas al derecho a la salud, en especial aquellas directamente relacionadas con la calidad de vida de las personas con VIH o sida.

- 1) Ley Nacional de Sida
- 2) Ley de derechos del paciente

3. ONUSIDA, Directrices Internacionales sobre el VIH/sida y los derechos humanos. 2006

- 3) Ley del Sistema Nacional del Seguro de Salud
- 4) Leyes de obligatoriedad de cobertura de las prestaciones de VIH-sida y drogadependencia
- 5) Ley de medicina prepaga
- 6) Ley de salud sexual y procreación responsable
- 7) Ley de obligatoriedad del ofrecimiento de la prueba del VIH a la mujer embarazada.

Ley Nacional de Sida (Ley N° 23.798)

En el año 1990 se sancionó la **Ley Nacional de Sida N° 23.798**, reglamentada con el Decreto N° 1244/91⁴.

En su art. 1º, la ley **declara de interés nacional la lucha contra el síndrome de inmunodeficiencia adquirida y tiene por finalidad impulsar la investigación y detección de sus agentes causales, garantizar el diagnóstico y el tratamiento, y promover su prevención** a través de la educación de la población. Esto implica que el Estado argentino queda obligado a garantizar el acceso al tratamiento integral del VIH y el sida, como así también de todas las patologías derivadas del mismo.

4. <http://www.infoleg.gov.ar/infolegInternet/verNorma.do?id=199>. Visitada el 01/07/2014.

Como es una ley nacional, rige para todo el país y para todos sus habitantes. El Ministerio de Salud de la Nación, a través de la Dirección de Sida y ETS, controla el cumplimiento y tiene a su cargo la ejecución de la norma.

Los principios de esta ley son:

- a) La **accesibilidad**
- b) El **respeto a la dignidad humana y no discriminación**
- c) La **información**
- d) La **confidencialidad**
- e) La **prevención**

a) La **accesibilidad** implica que toda persona tiene derecho a la atención de su salud. En este caso, se trata del acceso gratuito, voluntario y confidencial al diagnóstico, al tratamiento antirretroviral y a la asistencia integral de la salud, tanto física como psicológica. **Este derecho lo brinda el artículo 1° de la ley, cuando declara de interés nacional la lucha contra el VIH-sida.**

b) El **respeto a la dignidad humana** y no discriminación indica que el contenido de esta ley y cualquier otra norma que sea complementaria deberá ser interpretado teniendo presente que **no se puede afectar la dignidad humana**, es decir, no se puede producir con ella ningún efecto que cause marginación, estigmatización, degradación o humillación y no se puede transgredir el ámbito de la privacidad de ninguna persona.

c) La **información**. La persona tiene el derecho a conocer todo lo referido a su estado de salud y esto **debe incluir el diagnóstico, los riesgos y beneficios del tratamiento, las alternativas terapéuticas, etc.** La información está conceptualizada en la

figura del *consentimiento informado*, una decisión libre que da el paciente y supone la comprensión sobre su situación de salud. Este proceso se realiza con una autorización escrita en los casos que lo exige la ley. En el caso de la prueba de VIH, la persona debe firmar dicha autorización antes de la extracción de sangre y se establece la obligación del asesoramiento dispuesta en el artículo 6 de la Ley Nacional de Sida. El consentimiento se debe dar en el marco de la consejería previa a la prueba de VIH, es decir, la persona debe recibir la información adecuada en el momento adecuado, para tener una conducta saludable y poder decidir con libertad.

d) La **confidencialidad**. La ley también protege la confidencialidad en cuanto al estado de VIH de una persona en los artículos 2° y 6° del decreto reglamentario; en todos los casos, se aplica el criterio del principio de la bioética de la confidencialidad, incorporado también en la ley de derechos del paciente, ley 26.529. Asimismo, **la confidencialidad no solo se**





remite a los servicios de salud, sino también a todos los ámbitos de la vida privada de la persona.

La persona que tiene VIH tiene derecho a no revelarlo a nadie, aún en su lugar de trabajo; sin perjuicio de ello, si quiere comunicar su estado serológico a su empleador, es recomendable efectivizarlo mediante telegrama laboral, poniéndolo en conocimiento de la protección legal de dicho secreto, y su susceptibilidad a la reclamación de daños y perjuicios en casos de discriminación laboral.

Existen excepciones al deber de confidencialidad que se encuentran regulados en el inciso c) del artículo 2 del decreto reglamentario de la Ley Nacional de Sida:

La información podrá ser brindada:

- A la propia persona o su representante.
- A otro profesional médico por cuestiones de tratamiento.
- Al Sistema Nacional de Sangre.
- Al director de la institución cuando resulte necesario para su asistencia.
- A los jueces: mediante resolución fundada que lo establezca (en causas criminales o de familia).

- A los padres sustitutos, guardadores o futuros adoptantes.
- Bajo responsabilidad del médico a quien o quienes deban tener esa información para evitar mal mayor.

La confidencialidad en cuanto al estado de VIH de una persona está protegida por ley; cualquier vulneración a este derecho, ya sea por parte del personal de salud o particulares, será susceptible de reclamación judicial de los daños y perjuicios que pudieran ocasionar estas acciones que atenten contra la voluntad de la persona de compartir esa información.



e) La **prevención**. El artículo 3º de la ley ordena que a través de los **programas jurisdiccionales** se lleve adelante el cumplimiento de la misma, para lo cual dichas autoridades deben desarrollar programas de prevención y educación, además de coordinar con la Dirección de Sida y ETS el acceso al diagnóstico y tratamiento.

En Argentina, la Dirección de Sida y ETS del Ministerio de Salud de la Nación define y coordina las políticas de prevención y atención del VIH y el sida y otras infecciones de transmisión sexual en el ámbito nacional. Coordina y articula sus acciones con los programas provinciales, jurisdiccionales y municipales, actores de la sociedad civil, organismos internacionales y otras áreas del Estado Nacional. El acceso a los servicios y el fortalecimiento de la ciudadanía son los principios que orientan sus líneas estratégicas: brindar atención integral de las personas con VIH y sida, promover el uso del preservativo y el test con asesoramiento; como también reducir la discriminación en el sistema de salud y en la sociedad en su conjunto⁵.

En resumen, la **Ley Nacional de Sida** asegura los siguientes derechos:

- **Acceso a la atención integral de la salud.** En concordancia con los principios de igualdad y autonomía establecidos en la Constitución Nacional de declara de interés nacional la lucha contra el VIH y el sida, promueve la investigación, la detección, el acceso al diagnóstico y el tratamiento y la educación de todas las personas.

5. <http://www.msal.gov.ar/sida/index.php/institucional/direccion-de-sida-y-ets>, Dirección de Sida y ETS del Ministerio de Salud de la Nación. Visitada el 02/07/2014.

- **Respeto de la dignidad y no discriminación de la persona con VIH.** Se establece que las normas existentes sean interpretadas y aplicadas, evitando que se afecte la dignidad de la persona, se provoque marginación, humillación, degradación y que respete la intimidad en cualquier ámbito.

- **Información.** A través del consentimiento informado, entendido como el acceso de la persona a la información clara de su estado de salud, de las propuestas de tratamiento y de los riesgos que pueden producirse en caso de rechazo, haciendo que la toma de su decisión sea de manera consciente y en el momento adecuado, y resaltando con ello la importancia de la consejería pre y post test.

- **Confidencialidad.** Entendida como la protección de la información de las personas con VIH, exigiendo que quienes manipulan dichos datos tengan estricta reserva de los mismos, salvo excepciones reguladas, autorización del paciente u orden judicial.

- **Prevención.** El Estado, ya sea nacional, provincial o municipal, deberá llevar adelante las tareas de educación de la población que exige la ley, con el fin de prevenir la transmisión del VIH. El uso responsable del preservativo y las políticas de comunicación basadas en la información son el eje fundamental de la tarea preventiva.



Ley de derechos del paciente (Ley N° 26.529)

Esta ley establece los derechos que tienen los pacientes durante la relación con profesionales y/o instituciones de la salud. Fue sancionada en el año 2009 y su espíritu es la protección integral de la salud desde el enfoque de derechos humanos⁶.

En su artículo 2° reconoce los siguientes derechos:

- a) Asistencia
- b) Trato digno y respetuoso
- c) Intimidad
- d) Confidencialidad
- e) Autonomía de la voluntad
- f) Información sanitaria
- g) Interconsulta médica
- h) Consentimiento informado

a) Asistencia. Implica que las personas, prioritariamente niñas, niños y adolescentes, tienen derecho a la asistencia de su salud por parte de los profesionales del área. Estos deben brindar asistencia a todas las personas, sin discriminarlas por raza, sexo, ideología, religión ni condición socioeconómica, es decir, sin menoscabar la dignidad humana, ni realizar distinción alguna.

b) Trato digno y respetuoso. La persona, además de ser asistida, tiene que recibir un trato por

⁶<http://www.infoleg.gov.ar/infolegInternet/anexos/160000-164999/160432/norma.htm>. Ley de derechos del paciente. Última visita: 02/07/2014.

parte del profesional de la salud que asegure el respeto de sus convicciones personales, morales, condiciones socioculturales, género, pudor, intimidad, sea cual fuere el padecimiento. Igual trato deben recibir sus familiares.

c) Intimidad. Sobre el tratamiento de la información y documentación clínica de la persona, debiendo ser manejada en forma confidencial, respetuosa de la dignidad, autonomía de la voluntad y privacidad protegidas por la Constitución Nacional y otras normas.

d) Confidencialidad. Al igual que la ya mencionada Ley de Sida, establece que las personas que participen en el acceso, elaboración o utilización de documentación clínica, deben guardar el secreto profesional, salvo dos excepciones: autorización del paciente (o su tutor) u orden judicial.

e) Autonomía de la voluntad. La persona tiene la decisión de aceptar o rechazar terapias y procedimientos médicos o biológicos, sin necesidad de expresar el motivo. Este derecho se hace extensivo a niñas, niños y adolescentes, de acuerdo con la Ley 26.061 de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes, por el cual se establece la posibilidad de que ellos participen en la toma de decisiones de terapias y/o procedimientos médicos o biológicos cuando involucran su vida o salud. Asimismo, la persona también puede revocar esta decisión.

f) Información sanitaria. Los artículos 2° y 3° de la ley definen la información que se le debe brindar al paciente o representante legal, y en los casos que corresponda, al cónyuge, conviviente, concubino y/o familiares cercanos, sobre su estado de salud, estudios practicados, tratamientos realizados,



evolución, riesgos, complicaciones o secuelas en ellos, de manera clara y comprensible.

g) Interconsulta médica. La persona tiene derecho a recibir la información sanitaria por escrito, a fin de obtener una segunda opinión sobre el diagnóstico, pronóstico o tratamiento relacionados con su estado de salud.

h) Consentimiento informado. Desarrollado en el artículo 5 de la ley -sancionada con posterioridad a la Ley Nacional de Sida y a la reforma constitucional de 1994- amplía el concepto y se aplica en forma general a todas las personas. Indica qué puntos debe contener el consentimiento informado: **estado de salud, propuesta de procedimiento, los beneficios que se esperan con el tratamiento, los efectos adversos que pueden ocasionar y los riesgos, procedimientos alternativos, eventuales consecuencias ante la negativa de la persona a efectuar el tratamiento propuesto o alternativa al mismo.**

Además, este artículo señala que el procedimiento de consentimiento informado puede ser verbal salvo los siguientes casos: internación, intervención quirúrgica, procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasivos, procedimientos que implican riesgos según la reglamentación de la presente ley. En el caso de la prueba de VIH, el consentimiento informado deberá ser por escrito.

El artículo 10 de la ley incorpora el concepto de **revocabilidad del consentimiento informado**. Las personas pueden revocar su consentimiento dado o revocar el rechazo de los tratamientos indicados. Esta decisión tiene que ser plasmada en la historia clínica.

El artículo 12 de la ley define la historia clínica, describiéndola como **“el documento obligatorio cronológico, foliado y completo en el que conste toda actuación realizada al paciente por profesionales y auxiliares de la salud.”**⁷ Este documento puede informatizarse únicamente si contempla estrictas medidas de seguridad para el resguardo de los datos y se garantice la confidencialidad de los mismos.

El paciente es el titular de la historia clínica. Por ello, si requiere una copia de la misma, es obligación de la institución y/o profesional de la salud suministrarla y autenticarla. El plazo para su entrega es de 48 horas. La ley autoriza asimismo a los familiares del titular a solicitarla, de acuerdo al orden establecido y con la autorización del paciente.

Por lo tanto:

- La ley de derechos del paciente regula la relación profesional y/o de la institución de la salud con las personas.
- Reconoce a todas las personas los derechos de asistencia, trato digno, intimidad, confidencialidad, autonomía de la voluntad, información sanitaria e interconsulta médica.
- Amplía el concepto de consentimiento informado, exigiéndolo en todas las relaciones anteriormente descritas, explica las formas de otorgarlo, el momento de su aplicación y revocabilidad.

7. Ley de derechos del paciente N° 26.529.

- Define qué es la historia clínica, cómo se confecciona, establece la titularidad de la misma y quiénes, además de su titular, pueden solicitarla.

Ley del Sistema Nacional del Seguro de Salud (Ley N° 23.661)

La ley 23.661 dispone la creación del Sistema Nacional del Seguro de Salud. El seguro tiene como objetivo fundamental **proveer**, a través de los Agentes del Sistema Nacional del Seguro de Salud (ASNSS), el otorgamiento de prestaciones de salud igualitarias, integrales y humanizadas, tendientes a la promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud, que respondan al mejor nivel de calidad disponible y garanticen a los beneficiarios la obtención del mismo tipo y nivel de prestaciones eliminando toda forma de discriminación en base a un criterio de justicia distributiva.

Se consideran agentes del seguro de salud a las obras sociales nacionales, cualquiera sea su naturaleza o denominación. Las obras sociales de otras jurisdicciones y demás entidades que adhieran al sistema creado por la ley deberán adecuar sus prestaciones de salud a las normas que se dicten.

Entre sus objetivos principales, la ley de obras sociales obliga a todos los agentes del sistema a la atención del denominado Programa Médico Obligatorio (PMO).

El **Programa Médico Obligatorio (PMO)** es un conjunto de prestaciones que están obligadas a cumplir y/o proveer las obras sociales. Actúa como un piso, que es ampliado por las diferentes leyes que se fueron dictando para patologías específicas. Ade-

más de prestaciones médicas, puede incluir prestaciones sociales.

Obligatoriedad de cobertura de las prestaciones de VIH-sida y drogadependencia (Leyes N° 24.455 y 24.754)

Estas leyes **obligan a las obras sociales y a las empresas de medicina prepaga, respectivamente, a garantizar la cobertura** de los tratamientos médicos, psicológicos y farmacológicos de las personas infectadas por cualquier retrovirus, incluido el VIH, y aquellas que dependan física o psíquicamente del uso de estupefacientes.

Ley de medicina prepaga (Ley N° 26.682)

La ley 26.682, sancionada en el mes de mayo de 2011, establece el marco regulatorio de las empresas de medicina prepaga. El objetivo central de esta norma es equiparar los servicios de la medicina prepaga a los de las obras sociales, ampliando su cobertura



y debiendo incorporar como mínimo en sus planes de cobertura médico asistencial el **Programa Médico Obligatorio** vigente según resolución del Ministerio de Salud de la Nación y el Sistema de Prestaciones Básicas para Personas con Discapacidad prevista en la ley 24.901.

Además, indica que las enfermedades preexistentes⁸ solamente pueden establecerse a partir de la declaración jurada del usuario, no pudiendo **ser criterio del rechazo de admisión**, así como **no pueden estas empresas ejercer derecho de admisión**. En dicha ley se establece como organismo regulador a la Superintendencia de Servicios de Salud, quien entre otras atribuciones de control es la autoridad que debe autorizar valores diferenciales debidamente justificados para la admisión de usuarios que presenten enfermedades preexistentes, de acuerdo a lo que establezca la reglamentación, en caso que la empresa pretenda cobrarlos. Por lo que, si bien no pueden ejercer el derecho de admisión, sí pueden estipular aranceles diferenciales a la cuota básica, con los llamados planes superadores para enfermedades preexistentes que **pueden ser de hasta tres veces el valor de la cuota básica, previa autorización de la Superintendencia de Servicios de Salud**. Es decir que, en caso de pretender la empresa cobrar valores diferenciales, deberá asociar a la persona a los valores

de mercado y realizar el trámite de aprobación del valor diferencial ante la Superintendencia de Servicios de Salud.

Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable (Ley N° 25.673)

Esta ley fue sancionada en el año 2003 y tiene como objetivo alcanzar el nivel más elevado de salud sexual, con el fin de que la persona pueda adoptar decisiones libres de discriminación, coacciones o violencia; disminuir la mortalidad materno-infantil; prevenir embarazos no deseados; promover la salud sexual de los adolescentes; contribuir a la prevención y detección precoz de enfermedades de transmisión sexual, VIH y patologías genitales y mamarias; garantizar a toda la población el acceso a la información, orientación, métodos y prestaciones de servicios referidos a la salud sexual y procreación responsable y potenciar la participación femenina en la toma de decisiones relativas a su salud sexual y procreación responsable.



En los **artículos 6° y 7°** se garantiza la cobertura de la realización del test diagnóstico y del tratamiento mediante su inclusión en el programa médico obligatorio (PMO), el nomenclador de prácticas médicas y el farmacológico.



En su **artículo 5º** exige la capacitación de educadores, trabajadores sociales y operadores sanitarios con el objetivo de formar agentes que detecten conductas de riesgos y ofrezcan la contención necesaria, de manera que la prevención se efectivice.

El **artículo 2º** del reglamento de la ley establece que el Ministerio de Salud deberá orientar y asesorar técnicamente a los programas provinciales de salud sexual y reproductiva que adhieran al programa nacional, quienes serán los principales responsables de las actividades a desarrollar en cada jurisdicción. Dicho acompañamiento y asesoría técnica deberán centrarse en actividades de información, orientación sobre métodos y elementos anticonceptivos y la entrega de estos, así como el monitoreo y la evaluación.

En todos los casos y cuando corresponda, por indicación del profesional interviniente, se prescribirán preferentemente métodos de barrera, en particular el uso de preservativo, a los fines de prevenir infecciones de transmisión sexual y el VIH-sida.

Ley de obligatoriedad del ofrecimiento de la prueba del VIH a toda mujer embarazada (Ley N° 25.543)

El VIH puede transmitirse durante el embarazo, el parto o la lactancia, de la mamá al bebé. En la actualidad existen tratamientos muy efectivos que reducen a menos del 2% esta posibilidad; es por eso que esta ley establece la obligación del equipo de salud de informar y ofrecer la prueba diagnóstica del virus de inmunodeficiencia humana a toda mujer embarazada (art. 1º). Todos los establecimientos destinados a la salud, públicos o privados, están obligados a cubrirlo. Esta norma garantiza también la confidencialidad (art. 4º). La realización de la prueba se llevará a cabo siempre que la mujer embarazada preste su consentimiento

previamente. Su decisión debe plasmarse en forma escrita en su historia clínica con firma de la mujer y del médico (art. 3º). Esto significa que **la obligación está en “ofrecer la prueba de VIH”, no en hacerla**. Desde hace algunos años, también el protocolo establece el ofrecimiento de la prueba a las parejas de las embarazadas.

La ley además exige, en el caso de que el resultado de la prueba fuera positivo, la cobertura del acompañamiento psicológico y asesoramiento tanto a la mujer embarazada como a sus familiares (art. 5º), como así también el cumplimiento de todas las disposiciones y derechos mencionados en las leyes analizadas.



1. ¿Estoy obligado a hacerme a la prueba de VIH?

No. La prueba de VIH no es obligatoria. Sin embargo, es recomendable realizarla, ya que cuanto antes una persona se entere de su diagnóstico positivo, más pronto puede acceder al control y al tratamiento, y así mejorar su calidad de vida. En nuestro país el Estado garantiza, mediante la Ley Nacional de Sida N° 23.798, el acceso gratuito y confidencial al diagnóstico, al tratamiento antirretroviral, y a la asistencia de salud integral que derive de la serología positiva de una persona. Para saber dónde hacerte el test, consultar en <http://www.msal.gov.ar/sida/index.php/informacion-general/vih-sida-its-y-hepatitis-virales/donde-hacer-el-test>.

2. ¿Qué es el consentimiento informado?

El consentimiento informado es un procedimiento que se debe desarrollar durante toda la relación médico-paciente, basado en el diálogo y el respeto mutuo. Regulado por la Ley 26.529 de derechos del paciente, implica brindar información a la persona de manera comprensible para que pueda decidir si acepta o no la práctica médica. La información debe incluir el diagnóstico, los riesgos y beneficios del tratamiento y las alternativas terapéuticas.

El consentimiento es una decisión libre que da la persona y supone su comprensión sobre su situación de salud. Este proceso se realiza con una autorización escrita en los casos que lo exige la ley. En el caso de la prueba de VIH, la persona debe firmar dicha autorización antes de la extracción de sangre y se establece la obligación del asesoramiento dispuesta en el artículo 6 de la Ley Nacional de Sida.

Es importante tener presente que el consentimiento se debe dar

en el marco de la consejería previa, que implica un debido asesoramiento; es decir, que la persona reciba la información adecuada para tener una conducta saludable y poder decidir con libertad.



3. Soy menor de edad, ¿puedo hacerme la prueba de VIH?

Para hacerte la prueba de VIH no es necesario que seas mayor de 18 años. La Argentina garantiza tu acceso al diagnóstico sea cual fuere tu edad. Es recomendable que acudas a los servicios de salud acompañado de un adulto, aunque si por algún motivo no querés o no podés concurrir acompañado de un adulto, igualmente tenés el derecho de acceder a la prueba de VIH y sus resultados. En caso que tengas dificultades para acceder a la prueba o te exijan que estés acompañado de un mayor para realizártela y vos no quieras o no puedas hacerlo, comunicate con nosotros para hacer el reclamo en la “Línea Pregunte Sida” al 0800-3333-444, o por mail a consultasdsyets@gmail.com, para resolver tu acceso a este derecho.

4. Cuando solicite afiliarme a una obra social o prepaga, ¿podrán obligarme a hacerme la prueba de VIH?

No, nadie puede obligarte a hacerte la prueba. La Ley 24.455

establece la obligatoriedad para las obras sociales de ofrecer tratamientos médicos, psicológicos y farmacológicos a las personas con VIH con el 100% de la cobertura a través del Programa Médico Obligatorio, y la ley de prepagas N° 24.754 obliga a estas a ofrecer los mismos beneficios que las obras sociales. Si bien no te van a hacer la prueba, al ingresar a las prepagas deberás firmar una declaración jurada en la que tendrás que declarar tu estado de salud.

5. ¿Estoy obligado a declarar que tengo VIH?

La Ley Nacional de Sida (23.798) protege la confidencialidad de tu serología en su artículo 2° y en el artículo 6° del decreto reglamentario, por lo que **NO ESTÁS OBLIGADO/A A CONTARLO**. Además, en todos los casos, se aplica el criterio del principio de la bioética de la confidencialidad, incorporado también en la ley de derechos del paciente N° 26.529, el cual implica que los profesionales de la salud también tienen el deber de resguardar la confidencialidad de la persona con VIH. Asimismo, la confidencialidad no solo se remite a los servicios de salud, sino también a todos los ámbitos de tu vida privada, es decir, no estás obligado a contárselo a nadie. Si bien tenés que tomar todos los recaudos necesarios para cuidarte vos y a tu compañero o compañera sexual, el consentimiento en las relaciones sexuales es compartido y cada uno/a es responsable de cuidar su propio cuerpo. En cuanto a la confidencialidad en tu trabajo, si bien no estás obligado a contarlo, a veces puede resultar favorable notificarlo fehacientemente a la empresa u organismo en que trabajás, para que estén al tanto de tu situación. Hay que tener en cuenta que la notificación no garantiza la estabilidad laboral, ni debería modificar las condiciones relativas al

puesto de trabajo. Podés solicitar un modelo de notificación laboral escribiendo a consultasdsyets@gmail.com.

6. La empresa de medicina prepaga quiere cobrarme una cuota muy alta por tener VIH.

La regulación autoriza a las empresas de medicina prepaga a cobrar un valor superior en su cuota en determinados casos. Corresponde el cobro de arancel diferenciado, según los siguientes requisitos:





1) El arancel debe estar autorizado por la Superintendencia de Servicios de Salud.

2) Si al momento de la afiliación no está definido el arancel, debe tomarse a la persona con el arancel regular hasta tanto se autorice la diferencia a cobrar.

Si tenés dudas acerca de si el arancel que te están cobrando

es correcto, comunicate con la Dirección de Sida y ETS: consultasdsyets@gmail.com o 4379-9017.

7. Mi obra social no me entrega el tratamiento en tiempo y forma. ¿Qué debo hacer?

En el caso de personas que cuentan con cobertura de obra social y tengan dificultades para acceder a la medicación antirretroviral, la Dirección de Sida y ETS y/o los programas jurisdiccionales pueden hacer préstamos de medicación para no perder la adherencia al tratamiento hasta que se solucione el problema de base.

Para acceder a retirar la medicación del sistema público debe procederse de la siguiente manera:

Para obras sociales nacionales:

a) Debe realizarse la denuncia en la Superintendencia de Servicios de Salud (lunes a viernes de 10 a 16 horas en Roque Sáenz Peña 530, CABA, 0800-222-72583) presentando el formulario B disponible en <http://www.sssalud.gov.ar/index/index.php?opc=reclamos>. O hacer el reclamo en la sede central o delegación de la obra social presentando el formulario A, disponible en <http://www.sssalud.gov.ar/index/index.php?opc=reclamos>.

www.sssalud.gov.ar/index/index.php?opc=reclamos.

b) Presentar fotocopia del reclamo y receta médica actualizada en la Dirección de Sida y ETS del Ministerio de Salud de la Nación o en el correspondiente programa jurisdiccional.

Para obras sociales provinciales:

a) Debe efectuarse la denuncia ante la Defensoría del Pueblo local;

b) Presentar fotocopia de la denuncia y receta médica actualizada en la Dirección de Sida y ETS o en los Programas Provinciales y/o jurisdiccionales que corresponda;

Asimismo, se brindará asesoramiento en la **línea gratuita Pregunte Sida del Ministerio de Salud de la Nación, 0800-3333-444**.

8. En el sistema público no me entregan el tratamiento en tiempo y forma. ¿Qué debo hacer?

Si tenés problemas para acceder a tu tratamiento en el sistema público, comunicate con la Dirección de Sida y ETS a consultasdsyets@gmail.com o al **4379-9017**.

9. ¿Qué debo hacer ante un caso de discriminación y/o maltrato?

La ley antidiscriminación N° 23.952 prohíbe cualquier forma de discriminación, quedando de este modo incluida cualquier práctica de exclusión arbitraria hacia las personas con VIH.

En este caso y similares, las personas deben saber que pueden impulsar desde acciones judiciales hasta administrativas. Las acciones judiciales pueden impulsarse ante sede civil y/o sede penal y/o laboral y requerirán siempre la intervención de un abogado/a.

Podés recurrir a los Centros de Acceso a la Justicia (CAJ) del

Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la Nación, con oficinas en todo el país. Accedé al listado en <http://www.jus.gob.ar/accesoalajusticia/caj/centros.aspx>.

Las acciones administrativas tienen dos posibles niveles:

- a) Acción administrativa laboral: impulsar la denuncia en el lugar de trabajo;
- b) Acción administrativa ante el ente de aplicación de la ley (en el caso de profesionales de la salud): debe realizarse ante el colegio profesional pertinente, que se encarga de llevar adelante el procedimiento investigativo y aplicar la sanción que corresponda de acuerdo a la ley del ejercicio profesional.

También podés recurrir a las Defensorías del Pueblo, tanto nacional como provinciales. Incluso hay algunas municipalidades que poseen Defensorías del Pueblo.

Defensoría Nacional del Pueblo
Tel: 0810-333-3762.

10. ¿Qué puedo hacer si alguien sabe que tengo VIH y difunde esta noticia?

Nadie tiene derecho a difundir algo que no quieras que se sepa. Por eso, si un tercero que sabe que tenés VIH lo difunde, será necesario identificarlo y denunciar el hecho. Se pueden iniciar acciones civiles y/o penales, para lo cual necesitarás asesoramiento legal. Te recomendamos visitar los Centros de Acceso a la Justicia (CAJ) del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos



de la Nación con oficinas en todo el país. Accedé al listado en <http://www.jus.gob.ar/accesoalajusticia/caj/centros.aspx>. En el caso de que la persona que haya difundido dicha información deba guardar un secreto especial (médicos, personas con acceso a archivos, etc.), podés denunciarlo al organismo de control o Colegio Profesional pertinente.

11. Tengo VIH, ¿puedo obtener una pensión social?

Sí, siempre y cuando reúnas los requisitos necesarios y pueda probarse que te encontrás en estado de vulnerabilidad social. La pensión no contributiva es un derecho que otorga el Estado a aquellas personas que no han realizado aportes al sistema de previsión social y acrediten tener necesidades básicas insatisfechas, conforme a la Ley 18.910. Consisten en una asignación mensual que emite la ANSES por cuenta y orden de la Comisión Nacional de Pensiones Asistenciales y corresponde al 70% de una jubilación mínima.

¿Cuáles son los requisitos para solicitarla?

- a) No estar amparado el/la solicitante ni su cónyuge por ningún tipo de beneficio previsional;
- b) No encontrarse trabajando en relación de dependencia;
- c) No tener bienes, ingresos, ni recursos de ningún tipo que permitan la subsistencia del solicitante ni de su grupo familiar;
- d) No tener parientes que estén obligados legalmente a proporcionarle alimentos o que, teniéndolos, se encuentren impedidos de hacerlo;
- e) Ser argentino/a nativo/a o naturalizado/a, residente en el país. Los/as naturalizados/as deben contar con una residencia continuada en el país de por lo menos 5 (cinco) años anteriores al pedido de la pensión;
- f) Los/as extranjeros deben tener una residencia mínima y

continuada en la República Argentina de 20 (veinte) años inmediatamente anteriores al pedido de la pensión;

g) No deben estar detenidos/as o a disposición de la Justicia;

¿En qué consiste el trámite?

Acercate con la documentación detallada a continuación al Centro de Atención Local (CAL) más cercano a tu domicilio:

- DNI del/la solicitante, y de los padres, en caso que sea menor de 18 años.
- CUIL del/la solicitante, y de los padres o apoderados de los menores.
- Certificado Médico Oficial (CMO), que deberá ser llenado por el médico tratante de un hospital público nacional, provincial, municipal, servicio o unidad sanitaria.

Completá la documentación necesaria para acreditar el cumplimiento de los requisitos establecidos anteriormente. Un trabajador social, matriculado y avalado por la autoridad competente, confeccionará una encuesta socioeconómica. La Comisión Nacional de Pensiones solicitará a los organismos competentes informes para certificar la condición respecto de la pensión o jubilación.

Podés encontrar el Centro de Atención Local (CAL) más cercano a tu domicilio ingresando en www.desarrollosocial.gov.ar/mapa.aspx.

12. Conseguí trabajo. ¿Pierdo la pensión?

En caso de volver a incorporarse al trabajo formal, el titular del derecho debe comunicar su situación a la Comisión Nacional de Pensiones para que se suspenda el pago de manera temporal. Es importante aclarar que si no se hace el trámite de suspensión, se realizarán cruces de información tributaria, procediéndose a la baja de tu pensión, en caso de corresponder.

Una vez finalizada la relación laboral, podrá solicitarse la rehabilitación, la que será efectiva en caso de que se reúnan nuevamente todos los requisitos previstos para el otorgamiento.

Asimismo, la pensión no será suspendida en caso de que el titular del derecho se haya inscripto en el monotributo social.

13. ¿Tener VIH significa tener alguna incapacidad?

No. La incapacidad implica una disminución de la capacidad física o mental de la persona, cosa que no sucede por el solo hecho de tener VIH.

14. ¿Pueden retirarme la custodia o la patria potestad de mis hijos por tener VIH?

No. El hecho de tener VIH no es límite alguno para ejercer las funciones de crianza y cuidado de los hijos, por lo que es imposible que se prive a una madre o padre de sus derechos frente a sus hijos.

15. Soy extranjero. ¿Puedo acceder a la atención y al tratamiento antirretroviral en Argentina?

Sí. Siendo residente en el país podés acceder a la atención integral en forma gratuita, incluido el tratamiento antirretroviral, tanto desde el sector público como de la seguridad social o la medicina prepaga.

Presentándote en el servicio de salud con tu documento o pasaporte te ingresarán al sistema público de cobertura de atención y tratamiento antirretroviral.

Para más información podés comunicarte con la **Dirección de Sida y ETS, Área Medicamentos, al (011) 4379-9210.**

Es importante destacar que brindar información a las personas sobre sus derechos sin proporcionar los medios para hacerlos valer puede ser contraproducente y agravar la situación en las comunidades afectadas. Es por este motivo que desde la **Dirección de Sida y ETS** se intenta brindar los medios concretos y prácticos al alcance de todos y todas para dar una respuesta eficaz que colabore en el acceso integral del derecho a la salud de las personas con VIH.

Para esto se habilitaron los siguientes medios de contacto, y también se enumeran algunos contactos con otras áreas del Estado que pueden ser de utilidad.

MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN

0800-3333-444 LÍNEA PREGUNTE SIDA
Av. 9 de Julio 1925 – CABA.

**DIRECCIÓN DE SIDA Y ETS,
MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN**
Área de Derechos Humanos y Sociedad Civil
consultasdsyets@gmail.com - (011) 4379-9017

Formulario web de consultas y reclamos

www.msal.gov.ar/sida/index.php/component/contact/8/3-formulario-de-consultas-y-reclamos

Área de Prevención

prevención-vih@msal.gov.ar - (011) 4379-9000
internos 4017 y 4056

INADI

0800-999-2345 - www.inadi.gov.ar

Moreno 750 1º piso - CABA

Sus funciones se orientan a garantizar el pleno goce de los derechos y garantías al conjunto de la sociedad, es decir, un trato igualitario a todas aquellas personas cuyos derechos se ven afectados al ser discriminadas por su origen étnico o su nacionalidad, por sus opiniones políticas o sus creencias religiosas, por su género o identidad sexual, por tener alguna discapacidad o enfermedad, por su edad o por su aspecto físico.

CENTROS DE ACCESO A LA JUSTICIA (CAJ)

El Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la Nación ofrece atención permanente en los barrios a partir de los Centros de Acceso a la Justicia (CAJ). Las oficinas que dependen de la Dirección Nacional de Acceso a la Justicia ofrecen atención gratuita de abogados, psicólogos, trabajadores sociales y mediadores comunitarios. El objetivo principal es eliminar las diferentes barreras que se presentan entre los consultantes y cualquier organismo público o privado.

Encontrá en el siguiente enlace el centro más cercano a tu domicilio:

www.jus.gov.ar/accesoalajusticia/caj/centros.aspx

DEFENSORÍA DEL PUEBLO

Defensoría Nacional del Pueblo – Con delegaciones en todo el país

0810-333-3762 - www.dpn.gov.ar

Suipacha 365 CABA

MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL

Comisión Nacional de Pensiones

0800-222-3294 - www.desarrollosocial.gov.ar

Centros de Atención Local (CAL)

Hipólito Yrigoyen 1447 – CABA

SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

0800-222-72583 (SALUD) - www.sssalud.gov.ar

Roque Sáenz Peña 530 – CABA

Conde Gutiérrez, F.; Santoro Domingo, P. (2012). “Tipología, valores y preferencias de las personas con VIH e imaginarios de la infección: resultados de un estudio cualitativo”. *Rev. Esp. Salud Pública.* 86 (2): 139-152.

Dirección de Sida y ETS, Ministerio de Salud de la Nación (2013). Boletín sobre el VIH-sida en la Argentina. 16 (30).

Dirección de Sida y ETS, Ministerio de Salud de la Nación (2013). Guía Vivir en Positivo.

Fundación Huésped (2014). Guía VIH-sida en el ámbito laboral.

Fundación Huésped (2012). Guía de buenas prácticas ético-legales en VIH-sida.

Gregovic, J.J. (2012). “Biosociabilidad y demandas por derechos en el activismo de personas de sectores populares afectadas por VIH-sida”. *Cuadernos de Antropología Social.* 35. (121-142).

Grimberg, M. (2009). “Sexualidad, experiencias corporales y género: un estudio etnográfico entre personas viviendo con VIH en el Área Metropolitana de Buenos Aires, Argentina”. *Cad. Saúde Pública.* 25(1): 133-141.

Haro, J.A. (2010). “Historias palpables de disidencia sexual, etnicidad y vulnerabilidad al VIH-sida”. *Estudios Sociales.* 18 (36): 296-303.

INADI, (2007) “Derecho a la salud sin discriminación”

ONUSIDA, (2006) “Directrices internacionales sobre el VIH-sida y los derechos humanos.

Elegí Saber

EL TEST ES LA ÚNICA MANERA
DE SABER SI TENÉS VIH O NO

Dirección de Sida y ETS

Av. 9 de Julio 1925, piso 9 - Ala Moreno
(C1073ABA) Ciudad Autónoma de Buenos Aires
(005411) 4379-9017
dir-sida-ets@msal.gov.ar
www.msal.gov.ar/sida