Proyecto de ley que reforma la ley 19.779 que establece normas relativas al virus de inmunodeficiencia humana

Antecedentes

La infección por VIH es una condición de salud crónica que afecta a miles de personas en Chile y en el mundo, y que puede ser transmitida por vía sexual, sanguínea y vía transmisión vertical por la persona gestante al hijo durante el embarazo, parto o lactancia. El 14 de diciembre de 2001 entró en vigencia la ley 19.779 que establece normas relativas al VIH, desde lo cual **sólo ha recibido modificaciones marginales en dos oportunidades** (en 2005 y 2017).

Ante el explosivo aumento de infecciones nuevas de VIH entre los años 2010 y 2018, el 15 de enero de 2019[1] la Cámara de Diputadas y Diputados aprobó la conformación de una **Comisión Especial Investigadora "de la actuación del Ministerio de Salud y demás organismos públicos competentes en relación a la crisis que afecta a Chile en el tratamiento del VIH/SIDA"** durante dichos años, la que fue presidida por la diputada Claudia Mix. Su informe fue aprobado en la sesión del 26

[1] Oficio 14.460, del 15 de enero de 2019. Disponible en el sitio web de la Cámara de Diputadas y Diputados, en la página de la *Comisión Especial Investigadora de la actuación del Ministerio de Salud y demás organismos públicos competentes en relación a la crisis que afecta a Chile en el tratamiento del VIH/SIDA desde el año 2010 hasta el año 2018*. Sección "Documentos", marzo 2019, sesión 1, "Mandato CEI 22". https://www.camara.cl/verDoc.aspx?prmID=172596&prmTipo=DOCUMENTO_COMISION.

de septiembre de 2019 por 109 votos a favor, ninguno en contra y 1 abstención.[2] Entre sus conclusiones, se encuentra la recomendación 6.1., del siguiente tenor:

> *"**Reformar la ley N° 19.779**, que establece normas relativas al VIH, con el objetivo de actualizarla a las necesidades propias de la realidad chilena, fundamentalmente en lo que respecta a obligaciones del Estado en esta materia, las políticas de prevención, los incentivos a la investigación y de detección y diagnóstico del VIH a través del examen.".*[3]

Inspirada en dicha recomendación, nuestra diputación convocó el 1 de diciembre de 2022 a organizaciones con trabajo en torno a VIH, a la denominada **"Mesa para la reforma a la ley de VIH"** (en adelante, "la Mesa"), a fin de llevar a cabo un trabajo prelegislativo que recogiera la mayor cantidad de propuestas que pudieran incorporarse en una moción parlamentaria. Después de nueve sesiones de trabajo realizadas los días 5 de diciembre, 12 y 26 de enero, 16 y 30 de marzo, 20 y 28 de abril, 4 y 11 de mayo; presentamos esta moción con ocasión de la 34ª conmemoración en Chile del día de la **Vigilia Internacional en Memoria de las Víctimas del SIDA** (mundialmente conocida por su nombre en inglés, International Candlelight Vigil Memorial) y que desde 1983 se ha constituido como un día de remembranza para instituciones y organizaciones que trabajan en la prevención y tratamiento de esta pandemia.

---

[2] Véase "Trabajo en Sala", 367ª legislatura, 79ª sesión ordinaria del 26 de septiembre de 2019, disponible en https://www.camara.cl/sala/default.aspx.

[3] Informe de la Comisión Especial Investigadora de la actuación del Ministerio de Salud y demás organismos públicos competentes en relación a la crisis que afecta a Chile en el tratamiento del VIH/SIDA desde el año 2010 hasta el año 2018. P. 178. Disponible en el sitio web de la Cámara de Diputadas y Diputados, en la página de la Comisión. Sección "Informes". https://www.camara.cl/legislacion/comisiones/informes.aspx?prmID=2301.

En dicha Mesa participaron las siguientes organizaciones que, sesión tras sesión, propusieron y debatieron una serie de propuestas de reformas legales que dieron origen a esta moción:

1. **Asociación Chilena de Protección de la Familia, APROFA;**
2. **Círculo de Estudiantes viviendo con VIH, CEVVIH;**
3. **Corporación Chilena de Prevención del SIDA, ACCIONGAY;**
4. **Chile PrEP;**
5. **Fundación Círculo de Apoyo Positivo, CAP;**
6. **Fundación Diversa;**
7. **Fundación Salud, Vida y Acción Social - Savia;**
8. **Impulse Group.**

Además, la Mesa extendió invitación al **Comité Consultivo de VIH de la Sociedad Chilena de Infectología, SOCHINF,** el que participó a través de una delegación en la sesión 7, del 28 de abril, en la que expusieron una serie de propuestas, algunas de las cuales fueron recogidas en esta moción.

Dentro de los temas abordados en la Mesa, surgieron algunas propuestas que, por tratarse de asuntos de gestión ministerial, o de atribuciones exclusivas del Presidente de la República, en virtud del artículo 65 de la Constitución; no pudieron ser incluidas en este proyecto, pero que dieron origen a un proyecto de resolución, presentado en la misma fecha de esta moción, a fin de solicitarlas formalmente al Poder Ejecutivo, con la venia de la Cámara.

Entre dichos temas, se encontraba la necesidad de mantener un **espacio de diálogo e incidencia permanente entre organizaciones de la sociedad civil, el Ministerio de Salud, de Educación y otras instituciones pertinentes en la prevención y tratamiento de la pandemia**, y que pese a los esfuerzos de distintos

gobiernos por sostener prácticas de consulta frente a asuntos puntuales en torno a VIH; la infrecuencia de las mismas, el cambio de diseño entre una administración y otra, y que estuvieran sujetas a la voluntad política de las autoridades de turno, dificultaba la fluidez de dicho trabajo, lo que las lleva a concluir en que resulta menester su consagración legal, a fin de mantener políticas y planificaciones exitosas para una prevención combinada de ésta y otras infecciones de transmisión sexual. En este proyecto de ley buscamos avanzar en este sentido, con el inciso final nuevo que se propone insertar en el artículo 2º, aunque igualmente se ha incorporado este aspecto como una solicitud al Poder Ejecutivo en el mencionado proyecto de resolución a fin de que el Ministerio de Salud pueda estudiar la propuesta y eventualmente presentar indicaciones al respecto en el momento en que se inicie la tramitación de esta moción.

Otro de los temas abordados por la Mesa, fue la **situación de la profilaxis post exposición (PEP),** que es un tratamiento antirretroviral que puede prevenir la infección por VIH en personas que han estado expuestas a este virus, ya sea por contacto sexual, por compartir agujas o por cualquier otra vía de transmisión. Al respecto, la Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda que la PEP esté disponible y sea accesible para todas las personas que han estado en riesgo de exposición al VIH, y por su parte, el Ministerio de Salud ha establecido protocolos para su entrega en casos de exposición ocupacional, violaciones y abusos sexuales, pero no existe un programa que permita la entrega de PEP a personas que hayan estado en riesgo de exposición al VIH por otras razones, en circunstancias en que la implementación de un programa de entrega de PEP a toda persona que haya estado en riesgo de exposición al VIH puede contribuir a reducir el número de nuevas infecciones por VIH en Chile.

Resumen del proyecto

Las modificaciones propuestas por esta moción se resumen en los siguientes aspectos:

1. Reconocimiento legal de la **profilaxis preexposición y postexposición (PrEP y PEP)** como medidas eficaces en la prevención de la pandemia, incorporándola dentro de los aspectos sobre los que el Estado debe informar y educar a la población. (inserciones al art. 3, inc. 1 y art. 4, inc. 1º)
2. Consagración del derecho de **organizaciones de personas viviendo con VIH**, o con trabajo en torno a VIH, educación sexual o con poblaciones clave para la prevención del VIH, así como también las **sociedades científicas** y sindicatos u **organizaciones de trabajadores de la salud**; a participar en toda instancia de diseño, monitoreo o evaluación de las políticas públicas en torno a VIH (art. 2º, inc. final nuevo).
3. Se exige a los productores de **autotest de VIH que se comercialicen en el país, a destinar el 50% de sus envases a información** sobre el carácter crónico y no mortal del VIH, sobre la gratuidad del tratamiento, entre otras (art. 13º nuevo).
4. Consagración legal de la **prohibición de discriminación por serofobia en la compra o suscripción de cualquier servicio o producto**, incluyendo seguros de salud y de vida; así como también al ingreso de extranjeros al territorio nacional. Respecto de estos últimos, se indica que el MINSAL propenderá a coordinarse con el Servicio Nacional de Migraciones para reducir las barreras de acceso al examen de detección del virus (arts. 7 bis, ter y quáter nuevos).
5. Se aumentan las multas por infracciones a la ley, y se crea una **reparación económica a beneficio de la persona afectada**, como en los casos de vulneración de confidencialidad (inserción al art. 9º).

6. Reconocimiento del **23 de junio como el Día Nacional del VIH/SIDA**, según lo recomendado por la Comisión Investigadora del año 2019. (art. 1º, inc. final nuevo).
7. Se incorpora que el Ministerio de Salud ha de propender a coordinarse con el Ministerio de Educación, de Desarrollo Social y la Familia, y de Hacienda, en relación a políticas públicas en torno a VIH (inserción al art. 2º, inc. 1º).
8. Se incorpora al personal de las Fuerzas Armadas dentro del ámbito de prohibición de discriminación en la selección laboral (modificación art. 5º, inc. 2º y derogación de inc. 2º del art. 7º).
9. Actualización del lenguaje utilizado en la ley en el contexto de su aprobación, para adecuarlo a las recomendaciones internacionales en la materia.

Idea matriz

En consideración de lo anterior, el presente proyecto tiene como idea matriz el reformar de manera integral la ley 19.779 que establece normas relativas al virus de inmunodeficiencia humana.

En virtud de lo expuesto, las diputadas y diputados abajo firmantes vienen en presentar el siguiente:

PROYECTO DE LEY

Artículo único. Modifícase la ley Nº 19.779 que establece normas relativas al virus de inmunodeficiencia humana y crea bonificación fiscal para enfermedades catastróficas, en los siguientes términos:

1. Modifícase el artículo 1º en los siguientes sentidos:

a. Sustitúyese en el inciso 1º, la expresión “portadoras y enfermas” por “viviendo con VIH”.

b. En el inciso 2º

i. Sustitúyese, después de la palabra “disminuir”, el posesivo “su” por la expresión **“tanto las nuevas infecciones como el tiempo que media entre la notificación de la infección y el inicio de cada tratamiento, así como también el”**.

ii. Intercálase entre la palabra “social” y la frase “en la población”, la expresión **“de esta pandemia”**.

c. Agregáse un inciso final nuevo, del siguiente tenor:

“Declárase el 23 de junio de cada año como el Día Nacional del VIH/SIDA.”.

2. Modifícase el artículo 2º en los siguientes sentidos:

a. Agrégase al final del inciso 1º, después del punto aparte que pasa a ser seguido, la siguiente expresión:

“Éste propenderá coordinar las mismas, con las acciones que el Ministerio de Educación pueda impulsar, dentro del ámbito de sus atribuciones, en la prevención de infecciones de transmisión sexual y de educación sobre sexualidad y afectividad; así como también con el Ministerio de Desarrollo Social y la Familia, en los programas de prevención e información focalizada en población en situación de vulnerabilidad; y de Hacienda, para efectos del financiamiento público permanente en estas materias.”.

b. En el inciso 2º:

i. Intercálase después de la frase “y en especial para”, lo siguiente:

“aquellas poblaciones clave en la prevención de la pandemia que se definan en coordinación con la comunidad internacional, tales como personas trans, hombres homosexuales, bisexuales, y aquellos que tienen sexo con hombres, así como también”.

ii. Intercálase entre la palabra “mayor” y “vulnerabilidad”, la expresión **“situación de”**.

iii. Sustitúyese la expresión “y los menores” por una coma, seguida de la expresión **“niñas, niños, jóvenes y personas migrantes”.**

c. En el inciso 3º, sustitúyese la expresión “Internacional de” por “sobre”.

d. Agrégase un inciso 4º nuevo del siguiente tenor:

“Las organizaciones de personas viviendo con VIH, o con trabajo en torno a VIH, educación sexual o con poblaciones clave para la prevención del VIH, así como también las sociedades científicas y sindicatos u organizaciones de trabajadores de la salud, tendrán derecho a participar en toda instancia de diseño, monitoreo o evaluación de las políticas públicas en torno a VIH, infecciones de transmisión sexual o de educación sexual; en especial en aquellas que estén destinadas a realizar campañas comunicacionales, capacitaciones o recomendaciones a autoridades o instituciones públicas o privadas sobre dichos temas.”.

3. Modifícase el artículo 3º en los siguientes sentidos:
    a. En el inciso 1º:

i. Intercálase entre las palabras “para” e “informar”, la expresión **“educar e”**.

ii. Intercálase entre la palabra “informar” y la expresión “a la población”, la frase **“permanente y periódicamente”**.

iii. Sustitúyese la frase “su prevención y”, por lo siguiente:

“una prevención combinada, tales como la profilaxis preexposición y postexposición y los métodos de barrera, así como también los mecanismos de”.

iv. Sustitúyese el punto y aparte al final del inciso, por lo siguiente:

“y en las políticas educacionales. El Estado deberá propender a la medición periódica de la efectividad de estas acciones, para poder rediseñarlas cuando resulte pertinente.”.

b. En el inciso 2º, sustitúyese la expresión “portadoras y enfermas” por la frase **“viviendo con VIH o SIDA”**.

4. Modifícase el inciso 1º del artículo 4º en los siguientes sentidos:

a. Intercálase después de la frase “vías de”, lo siguiente:

“prevención, tales como la profilaxis preexposición y postexposición y los métodos de barrera, así como también sobre las vías de”.

b. Intercálase después de la coma que sigue a la palabra “evolución”, la palabra **“tratamiento”**.

5. Modifícase el artículo 5º en los siguientes sentidos:

a. En el inciso 2º:

i. Sustitúyese la frase “, y del personal regido por el decreto con fuerza de ley Nº 1, de 1997, del Ministerio de Defensa Nacional; por el decreto con fuerza de ley N° 2, de 1968, del Ministerio del Interior, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado fue fijado por el decreto supremo N° 412, de 1992, del Ministerio de Defensa Nacional y por el decreto con fuerza de ley N° 1, de 1980, del Ministerio de Defensa Nacional, se estará a lo que dispongan los respectivos reglamentos”, por una coma seguida de la frase **“, se estará a lo que disponga su respectivo reglamento”**.

ii. Sustitúyese la frase “transfusiones sanguíneas, elaboración de plasma” por la expresión **“donación de sangre y hemoderivados”**.

iii. Intercálase después de la palabra “transplantes”, lo siguiente:

“de órganos, o células hematopoyéticas, tejidos o fluidos biológicos”.

iv. Sustitúyese la palabra “contagio” por lo siguiente:

“transmisión, tales como accidentes laborales en la realización de las mismas”.

b. En el inciso 3º:

i. Sustitúyese la frase “sin perjuicio de la información”, por lo siguiente:

“pudiendo ser el mismo profesional que lo solicitó u otro, ya sea en el mismo centro de salud o en el laboratorio. Sin perjuicio de lo anterior, se informará de manera”.

c. En el inciso 5º:
    i. Sustitúyese la palabra “contagio” por **“transmisión”**.
    ii. Sustitúyese la frase “a su representante legal” por **“al representante legal que éste indique al momento de la realización del mismo”.**

6. Modifícase el inciso 1º del artículo 6º en los siguientes sentidos:

    a. Sustitúyase la palabra “la” después de la frase “deberá velar por”; por la frase **“una oportuna”**.

    b. Sustitúyase la frase “portadoras o enfermas” por **“viviendo”**.

    c. Intercálase después de la frase “virus de inmunodeficiencia humana” lo siguiente:

    “así como también de aquellas que se encuentran en riesgo de adquirir la infección”.

7. Modifícase el artículo 7º en los siguientes sentidos:

    a. En el inciso 1º, intercálase después de la palabra “exigir”, una coma seguida de la frase **“solicitar ni sugerir”**.

    b. Derógase el inciso 2º.

    c. En el inciso 3º, intercálase entre la palabra “exigirse” y la frase “la realización”, una coma seguida de la expresión **“, solicitar ni sugerir”**.

8. Agrégase un artículo 7º bis nuevo del siguiente tenor:

“**Artículo 7º bis.-** No podrá condicionarse la entrega, compra, suscripción o cancelación de ningún servicio o producto, a los resultados del examen

destinado a detectar la presencia del virus de inmunodeficiencia humana, como tampoco exigir, solicitar ni sugerir para dichos fines la realización del mencionado examen. Lo anterior incluye especialmente a seguros de salud o de vida, y créditos financieros de todo tipo.”.

9. Agrégase un artículo 7º ter nuevo del siguiente tenor:

“**Artículo 7º ter.-** No podrá condicionarse el ingreso ni permanencia de extranjeros al territorio nacional, a los resultados del examen destinado a detectar la presencia del virus de inmunodeficiencia humana, como tampoco exigir, solicitar ni sugerir para dichos fines la realización del mencionado examen. En virtud de lo anterior, el Servicio Nacional de Migraciones no podrá condicionar el otorgamiento, prórroga ni revocación de permisos de residencia o de permanencia, ni el cambio de categoría y subcategoría; a los resultados del examen destinado a detectar la presencia del virus de inmunodeficiencia humana, como tampoco exigir para dichos fines la realización del mencionado examen.

A su vez, no podrá negarse la realización del examen destinado a detectar la presencia del virus de inmunodeficiencia humana, a personas que se encuentren en condición migratoria irregular que voluntariamente lo soliciten, respecto de quienes regirán con plenitud todos los derechos y garantías consagrados en esta ley. Así mismo, tampoco podrá condicionarse a encontrarse en una determinada categoría o subcategoría migratoria específica.

El Ministerio de Salud propenderá a la realización de políticas públicas con pertinencia cultural respecto de distintos grupos de la población migrante, a fin de reducir las barreras de acceso al examen destinado a detectar la presencia del virus de inmunodeficiencia humana, así como también a los

dispositivos de prevención y tratamiento, pudiendo para ello, coordinarse con el Servicio Nacional de Migraciones.”.

10. Agrégase un artículo 7º quáter nuevo del siguiente tenor:

“**Artículo 7º quáter.-** Para efectos de la aplicación de las normas de este capítulo, en ningún caso se admitirá como justificación por parte del infractor, el hecho de que la persona afectada hubiese consentido libre y voluntariamente ya sea a la realización del examen destinado a detectar la presencia del virus de inmunodeficiencia humana, o a la entrega de sus resultados.”.

11. Reemplazáse el artículo 9º por el siguiente:

“**Artículo 9º.-** La infracción a lo dispuesto en el capítulo II y a la confidencialidad consagrada en el artículo 5º será sancionada con una reparación económica a beneficio de la víctima de 30 a 75 unidades tributarias mensuales. Con todo, si es que en un juicio posterior el infractor fuere condenado a indemnizar perjuicios, el tribunal respectivo deducirá de dicho monto, el que se hubiere impuesto por aplicación de este inciso.

Además, si la infracción fuere cometida por personas jurídicas, se aplicará también una multa a beneficio fiscal de 100 a 500 unidades tributarias mensuales.

Las infracciones al capítulo II siempre se considerarán discriminación arbitraria para efectos de la acción consagrada en el artículo 3° de la ley 20.609 que establece medidas contra la discriminación.”.

12. Intercálase en el artículo 12, después de la palabra “juzgados”, la palabra
“civiles” seguida de una coma.

13. Agrégase después del artículo 12º, un epígrafe del siguiente tenor, al que le seguirá un artículo 13º nuevo, como sigue:

“CAPÍTULO V

De los dispositivos de los dispositivos de detección de VIH

Artículo 13º.- Todo envase de dispositivos de detección de VIH que se comercialicen públicamente, sean nacionales o importados destinados a su distribución dentro del territorio nacional, deberá contener información clara y precisa acerca del carácter crónico y no mortal de esta enfermedad para quienes mantienen adherencia a los tratamientos, así como también del carácter gratuito de éstos tanto en el sistema público de salud, como garantizado en el sistema privado. Adicionalmente, señalará que el resultado no constituye diagnóstico, el que debe realizarse en un establecimiento de salud, que es posible encontrar dentro de un enlace al sitio web del Ministerio de Salud que contenga dicha información. Las organizaciones señaladas en inciso tercero del artículo 2º, siempre tendrán derecho a incorporar los enlaces a los sitios web de su propiedad y control, en dicho sitio del Ministerio.

La información indicada en el inciso anterior, deberá encontrarse impresa en los envases y no podrá, en ningún caso, ser removible. Deberá figurar en las dos caras principales del mismo y ocupar el 50% de cada una de ellas. Estas advertencias sanitarias también deberán estar a la vista en los puntos de venta o entrega de dichos dispositivos.”.

Artículo transitorio. Respecto de la situación del personal regido por el decreto con fuerza de ley N° 1, de 1997, del Ministerio de Defensa Nacional, por el decreto con fuerza de ley N° 2, de 1968, del Ministerio del Interior, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado fue fijado por el decreto supremo N° 412, de 1992, del Ministerio de

Defensa Nacional y por el decreto con fuerza de ley N° 1, de 1980, del Ministerio de Defensa Nacional; los respectivos ministerios incumbentes deberán actualizar los reglamentos que correspondan dentro del plazo de un año, para efectos de ajustarlos a la prohibición de discriminación prevista en el capítulo II de la ley Nº 19.779 que establece normas relativas al virus de inmunodeficiencia humana y crea bonificación fiscal para enfermedades catastróficas.-



EMILIA SCHNEIDER VIDELA

H. Diputada de la República