



Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica

Universidad de Costa Rica - CICAP

Centro para la Democracia

A

El Programa para el Desarrollo Legislativo (PRODEL), creado mediante un convenio entre la Asamblea Legislativa de Costa Rica, la Universidad de Costa Rica por medio del Centro de Investigación y Capacitación en Administración Pública (CICAP) y el Centro para la Democracia, brinda asistencia técnica legislativa a los diputados.

PRODEL es un programa no partidista y sin fines de lucro.

Comisión de Modernización

Asamblea Legislativa de Costa Rica

Lic. Edelberto Castiblanco

Ing. Hernán Fournier

Lic. Víctor H. Núñez

Licda. Sandra Píszk

Dr. Constantino Urcuyo

Licda. Carmen Valverde

Comité Ejecutivo de PRODEL

Dr. Hugo A. Muñoz

Dra. Violeta Palavicini

Licda. Marina Ramírez

Lic. Roberto Tovar

Licda. Gloria Valerín

Coordinadora de PRODEL

Licda. Mónica Volio

PROYECTO N° 13

LEY GENERAL SOBRE EL VIH-SIDA

Anteproyecto de Ley

Elaborado por:

Lic. Carlos José Valerio
de la Defensoría de los Habitantes

Asistente:

Galit Flasterstein Ginzburg

Setiembre de 1995

PRODEL es un programa auspiciado por la
Agencia para el Desarrollo Internacional

C

La defensa de los Derechos Humanos también se logra promoviendo iniciativas legislativas. A don Rodrigo Alberto Carazo, Defensor de los Habitantes de la República. A él mi a agradecimiento por el apoyo brindado para la realización de este proyecto.

De manera especial merece destacarse el aporte técnico de la Dra. Gissela Herrera, Directora del Departamento de Control del Sida y la asesoría de la Licenciada Nancy Hernández, Letrada de la Sala Constitucional, quienes ofrecieron interesantes propuestas y con quienes se debatieron polémicos temas. Con el lector del texto comparto el rico material compilado por Galit Flasterstein Ginzburg, asistente del programa y, sin duda alguna, los valiosos aportes de técnica legislativa ofrecidos por todos los miembros del Comité Ejecutivo de PRODEL.

Carlos José Valerio
Setiembre 1995

2

TABLA DE CONTENIDO

I.	PARA REFLEXIONAR	1
II.	EXPOSICIÓN DE MOTIVOS	2
III.	LEY GENERAL SOBRE EL VIH-SIDA	9
	Título I - Prevención y atención	9
	Capítulo I Programa Nacional del Sida	9
	Capítulo II Acciones de Prevención	10
	Sección I Diagnóstico	10
	Sección II Vigilancia epidemiológica	11
	Sección III Control de sangre, hemoderivados, leche materna, órganos y tejidos	12
	Sección IV Otros medios de prevención	14
	Capítulo III Atención integral en salud	15
	Capítulo IV Investigación en materia de VIH-SIDA	16
	Capítulo V Educación y capacitación	16
	Título II - Derechos Humanos y Sida	17
	Capítulo I Derechos de las personas infectadas	17
	Capítulo II Régimen penitenciario	19

Título III - Infracciones y Sanciones	21
Capítulo I Delitos contra la salud por eventual contagio del VIH	21
Capítulo II Contravenciones	23
Capítulo III Sanciones administrativas	24
Título IV - Disposiciones Finales	25
Capítulo Unico	25
IV. ANEXO - RESUMEN DE ESTUDIO DE ANTECEDENTES	26

I. PARA REFLEXIONAR

Xiomara.

“ ... No hace falta trabajar en un lugar de estos para que le de SIDA, mucha gente salió con SIDA del hospital, de una transfusión, de una inyección, la gente drogadicta.”

Marta:

“ Hay otros que no les gusta usar el preservativo, dice que es muy feo porque no se siente el sexo como normal, pues se siente muy feo, y entonces le digo yo, ¡ ah es que usted no se quiere, porque si usted se quiere entonces se pone el preservativo ! , entonces me dice, no, usted tiene razón. Usted sabe que la gente de campo es muy sencilla, ellos le dicen a uno, hay mamita, no se, no se como hacerlo, entonces yo le digo, vea mi amor, para que usted no tenga miedo y se vaya tranquilo, porque como el sexo es tentador, entonces usted puede llegar a su casa, y uno está enfermo, y usted enferma a su señora, entonces mejor póngase el preservativo, y ... - deberas, ¿ y con eso se sentirá igual o feo ? - pues no se va a sentir igual, pero usted se va sentir tranquilo.”

Chacón Echeverría (Laura); Gutiérrez Espeleta (Ana Lucía); Ortiz Cortés (Maritza); Rodríguez Molina (Ana); Zamora Murillo (Alicia). Soy una mujer de ambiente... Un análisis sobre prostitución femenina, prevención y SIDA. Informe de investigación. Instituto de Investigaciones Sociales, Universidad de Costa Rica, San José, Costa Rica. 1992, 210 p.

II. EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

IMPLICACIONES. El Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) y el Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) constituyen un serio problema de Salud Pública por cuanto han provocado una pandemia que ha causado serias consecuencias en los planos personal, familiar, cultural, económico, social y legal en la mayoría de las naciones, Estados y poblaciones del mundo; en particular de todas aquellas personas afectadas en cuanto a la posibilidad de riesgo de contagio como para aquellas que han resultado infectadas por las serias consecuencias que deben enfrentar en el plano de la salud y de la calidad de vida.

La Organización Mundial de la Salud estima que, desde los comienzos de la epidemia hasta mediados de 1994, más de 16 millones de hombres y mujeres y niños han sido infectados por el VIH y se calcula que entre el comienzo de la pandemia y en año 2000 se habrán infectado a nivel mundial, cerca de 30 a 40 millones de niños y adultos con el virus.¹

La amenaza y las consecuencias del contagio de este virus han provocado cambios en la forma de pensar y actuar de la sociedad y han generado todo tipo de reacciones que van desde actitudes asociadas al fortalecimiento de la homofobia hasta los estereotipos socio-culturales que provocan el desprecio, represión y estigma contra las personas, que lejos de favorecer el control y reducción de la epidemia, dañan sensiblemente las políticas públicas de control, prevención y tratamiento de la enfermedad.

Dentro del contexto de esta coyuntura, Costa Rica no ha sido la excepción, por cuanto al igual que para el resto de los países del mundo, el VIH-SIDA ha provocado y aumentará su ritmo de crecimiento acelerado.

TRANSMISION. El sida es esencialmente una enfermedad de transmisión sexual (ETS) que, como otras ETS, también se puede transmitir por medio de la sangre (en la transfusión de sangre o hemoderivados o mediante el uso de equipos de inyección sin esterilizar) y a través de una mujer infectada a su feto o recién nacido, en el momento de parto o mediante leche materna.

A nivel mundial, el VIH se transmite principalmente por medio de contacto sexual entre hombres y mujeres; en países donde la transmisión heterosexual predomina, el número de afectados es semejante en ambos sexos. Aproximadamente un tercio de los bebés de madres infectadas son portadores. Se calcula que para el año 2000 habrá de cinco a diez millones de niños que, aún

¹ Curso de Planificación Para Programas Nacionales de Sida. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. OPS/HCA. 94.020. Original Inglés. 1 Introducción. El VIH/SIDA- Un problema mundial. Enero de 1995. Pag. 1.

cuando no se hayan infectado con el virus de la madre, habrán quedado huérfanos a causa del sida.²

NECESIDAD DE UNA LEY. Es menester regular esa materia dentro de un contexto unitario, coherente y sistemático de normas que ofrezcan una estructura a partir de la cual pueda el Estado costarricense fundamentar con mejor criterio y cimiento las políticas institucionales de un Programa Nacional del Sida acorde con las nuevas directrices y planteamientos de la Organización Mundial de la Salud, la Organización Panamericana de la Salud y la Organización de las Naciones Unidas a través de sus órganos técnicos, todos los cuales han orientado y recomendado una política y estrategia de Desarrollo Humano Sostenible y de Salud Pública necesarios para garantizar éxito en la lucha contra el VIH- SIDA.

En este sentido, por mencionar una importante omisión normativa, el contagio que realizare un sujeto con evidente dolo para dañar la salud y la vida de las personas mediante donación de sangre contaminada o, por medio de la realización de actos sexuales debe ser regulado mediante una ley. No se pretende, y valga la oportunidad desde ahora para aclararlo, restringir la vida sexual de las personas o prohibir las relaciones sexuales: la vida y la salud no constituyen bienes jurídicos libremente disponibles por parte de las personas, quien sabe que su compañero está infectado y no obstante consiente en la relación de actos coitales, aún con protección personal (preservativo) y resulta infectado, no libera de responsabilidad al transmitente. Además, se propone que la denuncia sea de acción pública, perseguible a instancia privada, lo que deja al libre albedrío de la personas, denunciar o no el hecho.

Más que eso, deberá crearse un marco legal general y operativo que garantice la intervención estatal integral, preventivo y promocional de la salud que tutele los derechos fundamentales de los que no están infectados como de aquellos que lo están, como en el texto se demuestra.

La promulgación de una ley sobre el VIH- SIDA no sólo constituye una acción de modernización y actualización, sino que pone a Costa Rica al lado de otras naciones latinoamericanas que de manera vanguardista han regulado esta materia.

LAS ESTADISTICAS. De conformidad con el último informe del Departamento de Control del Sida del Ministerio de Salud de mayo de 1995, en Costa Rica la fuerza laboral está siendo afectada de la siguiente manera: el 10 % de las personas infectadas se encuentran entre las edades de los 20 a los 24 años, un 20 %, entre los 25 y los 29 y un 39 % entre los 30 y los 39, lo que significa que un 69 % de la población infectada se encuentra entre los 20 y los 39 años. La población sexualmente activa es en su mayoría la comprendida entre estas edades, aunado a que el contagio sexual ha sido la principal vía de contagio (más del 80 %) y que el virus tarda diez años en manifestarse como caso sida, dan como resultado afirmar con seguridad que muchas de estas personas se infectaron por incursiones sexuales durante la adolescencia.

² Op.Cit. Pag. 1

Desde 1983 hasta el 15 de mayo de 1995, las estadísticas demuestran que se han infectado 127 mujeres, 99 de ellas se infectaron por la vía sexual, 37 están casadas y 28 en unión libre, fundamentalmente entre los 20 y 29 años y en su mayoría dedicadas a los oficios domésticos. De esas 127 mujeres sólo 13 se han dedicado a la prostitución. 14 han sido los casos por transmisión de la madre al niño o vía perinatal.³

SECTORES VULNERABLES AL CONTAGIO. Los sectores más vulnerables del contagio por el VIH son evidentes y, al igual que como se manifiesta este tipo de trastorno en el resto de los países latinoamericanos, los sectores desprotegidos de la cobija estatal y objeto de exclusión social, marginados en cuanto al alcance, goce y disfrute de los Derechos Humanos en su más amplia extensión al dificultárseles el acceso a los mínimos requerimientos de servicios públicos fundamentales como la educación, la salud, la vivienda y el trabajo, son las más afectados por esta enfermedad.⁴

Independientemente del criterio de desarrollo humano asociado a la exclusión social desde el punto de vista del goce y disfrute de los derechos económicos, sociales y culturales, ciertos grupos de población se ven seriamente afectados por el riesgo al contagio y por las consecuencias de la pandemia; en particular y principalmente la población femenina, doblemente estigmatizada por razón de género y portadora del VIH; la infancia y adolescencia, esta última que asciende casi al 20 % de la población total del país, sin perjuicio de la afectación de otros grupos como los y las privadas de libertad, y otros sectores en riesgo social, vgr, trabajadores (as) del sexo, homosexuales y bisexuales, se ven altamente afectados.

Preocupa además la incidencia del uso de drogas inyectables en la expansión de la epidemia del sida, lo que obliga a pensar que el problema del consumo de drogas o alcohol se encuentra altamente relacionado con el riesgo del contagio, sin perjuicio de mencionar otro tipo de patologías sociales como la transgresión social, la violencia doméstica, la prostitución juvenil, y otro tipo agresiones físicas y emocionales a la mujer y el niño a través del abuso sexual y el incesto.⁵

La necesidad de sólidas estrategias y campañas de educación y formación integral de calidad de vida dirigidas a la infancia y la adolescencia en el país son de extrema necesidad. Los adolescentes sexualmente activos, el tema de la sexualidad iniciada por los hombres a los 15 años y las mujeres entre los 16 y 19 años en condiciones de riesgo (reproductivo e infectocontagioso),

³ Departamento de control del SIDA. Ministerio de Salud. Informe de casos reportados acumulados hasta el 15 de mayo de 1995.

⁴ Naciones Unidas. Consejo Económico y Social. Comisión de Derechos Humanos. Subcomisión de Prevención de Discriminaciones y Protección de Minorías. Examen de los nuevos acontecimientos ocurridos en las esferas de que se ocupa la Subcomisión. Discriminación de las personas infectadas con el VIH o de personas con SIDA. Informe final presentado por el Sr. Luis Varela Quirós. (E/CN.4/SUB/2/1992/28 de julio de 1993). Pag. 4.

⁵ Al respecto ver: Sandí (Luis Edo.), Díaz A. (Alicia) y otros. Adolescencia y Consumo de Drogas en Costa Rica. Universidad Nacional, Instituto del Niño e Instituto sobre Alcoholismo y Farmacopendencia. 1995.

el problema de esta población al acceso a la educación, el creciente consumo y abuso de drogas desde los 13 años de edad entre otros problemas, obligan al llamado acerca de una reflexión profunda y seria.

PROGRAMA NACIONAL DEL SIDA. Debe el sida ser considerado una enfermedad más y el VIH como un agente patógeno; no obstante su abordaje debe efectuarse no solamente desde una perspectiva biomédica o biológica, sino de Salud Pública e integral interdisciplinaria e interinstitucional involucrando sectores públicos, privados, nacionales e internacionales y a la comunidad en particular. En este sentido es importante apoyar las iniciativas y actividades de las Organizaciones No Gubernamentales que desarrollan entre otros, programas de autoapoyo, orientación y capacitación dentro del marco de la política y estrategias de prevención y control de VIH/SIDA.

Existe en este momento un clima favorable y renovador en cuanto a las nuevas tendencias de política estatal dirigidas y ejecutadas por parte del sector salud del país - Ministerio de Salud y Caja Costarricense de Seguro Social- para que la REFORMA AL SECTOR SALUD sea la estrategia a desarrollar a fin de garantizar mejores índices de salud de la población costarricense, perfeccionar la gestión hospitalaria y desarrollar campañas de promoción de la salud, con políticas y abordajes que tiendan a superar el modelo biologista-hospitalario- para que de modo simultáneo a éste, se desarrollen proyectos integrales en salud como los EBAIS, o equipos básicos de atención integral en salud a nivel comunitario.

LOS DERECHOS HUMANOS. Los asuntos relacionados con el sida y el VIH atañen directamente a un interés de Derechos Humanos y es necesario establecer un punto de equilibrio, en atención a este aspecto, entre los derechos y deberes de las personas sanas y de las están infectadas, asintomáticas o enfermas; entre los individuos y las instituciones; entre los trabajadores y los empleadores, y entre el bienestar público y el individual.⁶

Costa Rica ha superado con acertado tino y hasta cierto nivel los problemas asociados con la estigma y discriminación en relación con aquellas personas con infección por el VIH. Es menester afirmar aquí que no es legal, ético ni moral discriminar a estas personas, así como también, que el mero hecho de ser portador asintomático por el VIH o enfermo de sida no es causa legítima para negar sus derechos básicos.

No obstante lo anterior, aún se niega atención en salud a las personas infectadas por el VIH, especialmente a nivel hospitalario estatal, sin mencionar los problemas de discriminación a nivel laboral, educativo, y comunitario.

Es menester recordar que toda persona tiene derecho a los servicios de asistencia social y de salud y al respeto y protección de la integridad física, psíquica y moral. El respeto a la autonomía de la

⁶ Informe de una Consulta Internacional sobre el SIDA y los Derechos Humanos. Ginebra, Suiza, 26-28 de julio de 1989. Naciones Unidas. Punto 8.61.

voluntad, el consentimiento informado y la vida privada deben orientar el abordaje y tratamiento del VIH-SIDA.

IMPORTANCIA DE LA EDUCACION. El VIH-SIDA es un problema de todos y depende en gran medida de cada individuo y su conducta para que el contagio encuentre un control. Conductas fuertemente arraigadas en nuestra sociedad deben ser abatidas: infidelidad entre las parejas sexuales, sexo en condiciones de riesgo o sin protección y otras. Al constituir un asunto de actitud, las personas requieren de instrucción y formación con el fin de modificar esos patrones de conducta. Debe el Estado proveer los medios e instrumentos que faciliten a las personas el acceso a esa educación que permita los cambios de conducta. Debe aceptarse el condón como un medio científicamente reconocido para la prevención del contagio del VIH y otras ETS.

Además, debe en consecuencia declararse a la educación como el medio adecuado de prevención y promoción de la salud en especial para evitar la propagación del VIH-SIDA y otras ETS.

Por esa razón se hace necesario crear y difundir programas educativos y formadores, que de manera sistemática, emitan mensajes de promoción de la salud y prevención del VIH/SIDA/ETS a través de medios masivos de comunicación. Para lo cual está llamada la Prensa, entre otros, a contribuir como un medio formador de conducta, opiniones y de control social.

LA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA. El control de las enfermedades de carácter epidémico, sean transmisibles o no transmisibles, es fundamental para la salud de todos los costarricenses.

La denuncia obligatoria rápida, completa y oportuna es indispensable para el conocimiento de las autoridades de salud de los casos y de los brotes epidémicos con el fin de tomar medidas de control, investigación y evaluación la eficacia de los programas. A pesar de que mediante Decreto Ejecutivo sin sanción prevista para los casos de incumplimiento, se instaura la obligatoriedad de la denuncia de todos los casos del VIH-SIDA ante el Ministerio de Salud, estudios recientes informan que cerca de un 25% de éstos constituyen el subregistro de esta enfermedad, causando serias consecuencias y trastornos en la vigilancia epidemiológica.⁷

Esta obligatoriedad se traduce para las personas infectadas por el VIH en la *notificación a los contactos* única y exclusivamente cuando la ausencia de esa comunicación implique una seria amenaza para la vida y la salud de una persona perfectamente verificable en relación con los medios científicamente reconocidos y aceptados para su contagio. Se trata en la especie del conflicto entre dos valores jurídicamente tutelados por el Derecho: confidencialidad o intimidad de la persona con infección por el VIH versus la vida y salud de sus contactos sexuales.⁸

⁷ Decreto número 16055-S del 20 de febrero de 1985.

⁸ Informe de una Consulta Internacional sobre el SIDA y los Derechos Humanos. Ginebra, Suiza, 26-28 de julio de 1989. Naciones Unidas. Pags. 87 y 88.

LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD. Las sólidas políticas de salud recomendadas por la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud insisten en argumentar que se debe partir de la premisa o supuesto fundamentales de que todas las personas constituyen portadoras o implican un riesgo de infección. A partir de esta premisa parten todas las demás estrategias y recomendaciones de prevención. Lo anterior obliga a todas las personas, incluyendo al personal de asistencia en salud a tomar con la misma precaución, el trato y cuidado de pacientes o muestras de laboratorio. Por lo tanto, todo el personal técnico y profesional que atiende al paciente infectado por el VIH y al enfermo del sida tiene obligaciones de carácter moral, ético y jurídico para con él, sin embargo también le asisten los derechos y las medidas universales a la bioseguridad con el fin de no sólo evitar el contagio, sino también para la autoprotección de la seguridad y la vida propios.

No obstante lo anterior aún es común el rechazo de servicios médicos a pacientes o negación de los demás servicios de atención en salud a aquellas personas que se sabe que están infectadas, generando un clima de falsa seguridad, al descuidar las condiciones de atención y las medidas de seguridad de los demás pacientes que no se sabe si están infectados.

LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL. El VIH guarda estrecha relación con el contagio por otro tipo de enfermedades de transmisión sexual (ETS), como la hepatitis B y sífilis, por lo que la educación sobre todo de los patrones de conducta de prevención y de educación sexual a los grupos más susceptibles de riesgo al contagio constituye un instrumento para evitar la propagación del virus y enfrentar las consecuencias que trae consigo la epidemia.

CONTENIDO DEL PROYECTO. El presente anteproyecto de ley consta de tres grandes títulos en los cuales se desarrollan los siguientes temas de relevancia: El *Programa Nacional del Sida* como la estrategia o política que debe desarrollar el Estado costarricense por medio del Sector Salud a fin de prevenir y dar atención al VIH-sida.

Un segundo título se refiere al tema de los *derechos humanos* de las personas con infección por el VIH. Se pretende regular la tutela del derecho a la vida privada, a la educación, a los servicios de salud y al trabajo. El presente proyecto de ley es además un reconocimiento y una aceptación de que los pacientes - *los asegurados* - tenemos derechos: el consentimiento informado para la intervención en salud, la confidencialidad, la atención integral y el derecho a recibir información acerca de pronósticos y tratamientos sobre las enfermedades de una persona son regulados con precisión.

El control de la calidad de la sangre, sus derivados, la leche materna y otros productos humanos está prevista mediante reglas muy claras para su transfusión y utilización.

Comprendido dentro del tema de los Derechos Humanos se incluye un capítulo sobre el *régimen penitenciario*, toda vez que las condiciones carcelarias son “ per se “ no sólo focos de infección de enfermedades, sino de sistemáticas violaciones a los derechos humanos. A la fecha 50 personas privadas de libertad se han infectado por el VIH

Las *infracciones* contra los derechos de las personas con infección por el VIH deben ser penadas, pero además, aquellas personas que pongan en peligro la seguridad y la salud pública merecen ser sancionadas. El título III se ocupa de prever las *sanciones* que tutelan la vida, la integridad física y la salud de las personas en relación con la infección por el VIH.

III. ANTEPROYECTO: LEY GENERAL SOBRE EL VIH-SIDA

**La Asamblea Legislativa de la
República de Costa Rica**

Decreta:

LEY GENERAL SOBRE EL VIH- SIDA

**Título I
Prevención y atención**

**Capítulo I
Programa Nacional del Sida**

Artículo 1: Objeto de la ley

La presente ley establece el marco jurídico para la educación, promoción de la salud, prevención, diagnóstico, vigilancia epidemiológica, atención e investigación sobre el Virus de la Inmundeficiencia Humana (VIH) y el Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA); y sobre los derechos y deberes del paciente y los de los demás habitantes de la República, con motivo de esa enfermedad.

Artículo 2: Programa Nacional del Sida

Para el cumplimiento de las potestades estatales y para garantizar el interés universal y público en esta materia, deberá desarrollarse el Programa Nacional del Sida (PNS) adscrito al Sector Salud como la política estatal para la prevención de la infección por el Virus de la Inmundeficiencia Humana (VIH) y para la reducción del impacto personal y social del VIH-SIDA. El PNS deberá estar conformado por todos los sectores estatales involucrados y podrá contar con el apoyo del sector privado y de las Organizaciones No Gubernamentales.

Artículo 3: Componentes del Programa Nacional del Sida

El Programa Nacional del Sida deberá desarrollar las acciones en relación con el diagnóstico, vigilancia epidemiológica, atención integral a los pacientes, prevención, educación, capacitación e investigación en relación con el VIH.

Artículo 4: Órgano encargado de la prevención y del Programa Nacional del Sida

El Ministerio de Salud, por medio del órgano correspondiente, dirigirá, coordinará, ejecutará y supervisará las acciones de control y prevención del VIH y del Programa Nacional del Sida.

Artículo 5: Respeto por los Derechos Humanos

Las acciones relacionadas con la prevención y atención del VIH y del sida garantizarán el respeto de los Derechos Humanos de las personas infectadas y de todos los habitantes de la República.

**Capítulo II
Acciones de Prevención**

**Sección I
Diagnóstico**

Artículo 6: Confidencialidad y voluntariedad

Toda prueba para el diagnóstico clínico de la infección por el VIH y sus resultados deberán respetar la confidencialidad de las personas.

Con las excepciones previstas en esta ley, toda prueba de diagnóstico de infección del VIH deberá realizarse con el debido respeto de la voluntad del paciente, con la asesoría y orientación adecuadas.

Artículo 7: Autorización excepcional para la prueba

Se prohíbe la realización de la prueba diagnóstica de infección por el VIH de manera obligatoria, salvo en los siguientes casos:

- a. Cuando, de conformidad con un criterio médico, exista necesidad de efectuar la prueba para fines exclusivamente de la atención en salud del paciente a fin de contar con mejor criterio de tratamiento.
- b. Cuando se requiera para fines procesales, previa orden de la autoridad judicial competente, y con el respeto debido a la dignidad humana.

- c. Cuando se trate de donación de sangre, hemoderivados, leche materna, semen, órganos y tejidos.

Sección II

Vigilancia epidemiológica

Artículo 8: Obligación de denunciar y colaboración preferente

Para fines epidemiológicos y estadísticos que demuestren la evolución y avance de la epidemia, es de interés público y obligatorio el registro de los casos por infección del VIH al Ministerio de Salud.

Para efectos de ese registro estarán obligados a denunciar los resultados diagnósticos por la infección del VIH al Ministerio de Salud:

- a. Los médicos, microbiólogos, enfermeras y odontólogos.
- b. Los directores de los servicios de salud en los cuales se atendieron los casos.
- c. El director o persona responsable del laboratorio que haya establecido el diagnóstico.
- d. Los funcionarios de estadística y documentos médicos de los servicios de salud que llegaren a tener plena convicción de esa información por medios fehacientes de conocimiento.
- e. Todas las demás personas físicas, jurídicas públicas o privadas podrán colaborar de manera preferente, en especial las Organizaciones No Gubernamentales competentes, para ofrecer todo el apoyo requerido por las autoridades de salud a fin de garantizar mejores resultados en las acciones relacionadas con la vigilancia epidemiológica.

Artículo 9: Formalidades de la denuncia

Para proteger la identidad de las personas, la información relacionada con la vigilancia epidemiológica será codificada y confidencial. Toda denuncia deberá hacerse constar por escrito para asegurar la uniformidad de la notificación de conformidad con el sistema de reporte del Ministerio de Salud.

Artículo 10: Excepción a la confidencialidad

El personal de salud que atienda al paciente infectado por el VIH deberá, a solicitud de autoridad judicial competente, para efectos exclusivamente probatorios en un proceso penal, reportar la situación de infección por el VIH con el debido respeto a la dignidad humana del paciente.

Artículo 11: La notificación al paciente y a los contactos

El médico tratante o el personal de atención en salud capacitado en VIH-sida que informe a un paciente de su condición infecciosa deberá informar además del carácter infectocontagioso de ésta, los medios y formas de transmitirlo, el derecho a recibir asistencia en salud adecuada e integral, y de la obligatoriedad de informar a sus contactos.

Para ese efecto, el médico tratante o el personal de salud deberá proveer a la persona infectada por el VIH de la información necesaria que deberá facilitar a sus contactos y sobre la forma cómo deberá hacerlo.

Artículo 12: Reglas sobre la notificación a los contactos por parte del personal de salud

El personal de atención en salud público o privado podrá, si así lo considera necesario o cuando el paciente no quiera o no pueda hacerlo, notificar a los contactos actuales, verificables, individualizables y ciertos que mantengan al momento del diagnóstico algún tipo de relación capaz de transmitir el virus por los medios de transmisión reconocidos.

La notificación a los contactos por el personal de atención en salud deberá ser respetuoso de los Derechos Humanos, de la dignidad de las personas y del sujeto infectado. En especial, la notificación deberá hacerse de tal manera que se respete la confidencialidad de las personas.

Sección III

Control de sangre, hemoderivados, leche materna, semen, órganos y tejidos

Artículo 13: Gratuidad de la donación

Toda donación de sangre, leche materna, semen, órganos y tejidos deberá ser siempre gratuita. Se prohíbe la comercialización de estos productos.

El Ministerio de Salud deberá ejercer un control estricto de esta medida.

Artículo 14: Acciones de los bancos

Para prevenir la transmisión del VIH, los bancos respectivos según el producto humano que manejen deberán ejercer un control de la calidad y de la inocuidad de la sangre y de sus derivados, de la leche materna, del semen y de otro tejido u órgano, desde la selección del donante, el examen de anticuerpos contra el VIH y la utilización de estos productos.

Para tal fin, todos los bancos de los productos anteriormente mencionados deberán realizar previamente a la utilización, las pruebas correspondientes para determinar la existencia de hepatitis B, hepatitis C, sífilis y VIH.

Los bancos a los que se refiere este artículo, los laboratorios y establecimientos de salud deberán contar con el personal, material y el equipo adecuados de conformidad con las recomendaciones sobre medidas de seguridad universales dictadas por el Ministerio de Salud.

Artículo 15: Control de los hemoderivados

Los fabricantes de hemoderivados y productos biológicos de origen humano estarán obligados a certificar que dichos productos y la sangre a partir de la cual los preparan no son portadores de anticuerpos contra el VIH. Deberán acreditar además que cuentan con la planta física, las instalaciones, los equipos, las materias primas y el personal adecuados para realizar dichas pruebas, sin perjuicio del cumplimiento de otro tipo de controles y normas de calidad y de cualquier otra medida requerida por el Ministerio de Salud.

Los productos únicamente podrán ser ofrecidos con posteridad a la autorización del Ministerio de Salud, el cual no registrará este tipo de productos, ni autorizará el desalmacenaje de éstos para su importación cuando el representante en el país de las industrias fabricantes no hubiere presentado las certificaciones mencionados anteriormente.

Artículo 16: Prohibiciones para donar

A las personas infectadas por el VIH se les prohíbe donar sangre o sus derivados, semen, leche materna, órganos o tejidos.

Los bancos de sangre, semen, leche materna, órganos y tejidos deberán además realizar acciones de selección tendientes a restringir la donación de estos productos por parte de personas que realizan prácticas reconocidas de alto riesgo de adquirir el VIH, todo a juicio de los respectivos bancos.

Artículo 17: Condiciones para la transfusión de sangre

La transfusión de la sangre, sus derivados y sus tejidos constituye una medida excepcional para salvar la vida de un paciente y requiere además:

- a. El consentimiento del paciente o de sus familiares en los casos en que sea posible. En ausencia de dicho consentimiento privará el criterio del médico tratante.
- b. La información de los riesgos de esta intervención médica.
- c. El examen previo sobre la no existencia de anticuerpos contra el VIH.

A juicio del médico tratante, en casos muy calificados de urgente necesidad para salvar la vida del paciente y para evitar un mal mayor, se podrá transfundir sangre sin la debida realización de pruebas de infección por el VIH.

Artículo 18: Uso de sustitutos de la sangre

Para evitar el contagio por el VIH, se promoverá el uso de sustitutos sanguíneos, especialmente cristaloides y coloides, o el mecanismo de la transfusión autóloga cuando sea posible.

Sección IV

Otros medios de prevención

Artículo 19: Medidas universales de bioseguridad

Los trabajadores de servicios de atención de la salud, públicos o privadas, en especial los odontólogos, microbiólogos, enfermeras, médicos y todos aquellos que practiquen la acupuntura, tatuajes o cualquier otro procedimiento quirúrgico o invasivo deberán acatar todas las disposiciones de bioseguridad recomendadas por el Ministerio de Salud para la utilización de equipos, manejo de instrumentos y de material humano.

Artículo 20: El preservativo como medio de prevención

El Programa Nacional del Sida procurará el acceso y disponibilidad de preservativos en buenas condiciones, en lugares apropiados y en cantidades adecuadas de conformidad con la demanda de la población.

Artículo 21: El papel de las Organizaciones No Gubernamentales

Las acciones que desarrollen las Organizaciones No Gubernamentales dedicadas a la prevención y atención del VIH serán consideradas parte del Programa Nacional del Sida.

Artículo 22: Las enfermedades de transmisión sexual

Las acciones de prevención del VIH que desarrolle el Programa Nacional del Sida con entidades públicas o privadas deberán coordinarse de manera integral con los servicios y programas de prevención y atención de las enfermedades de transmisión sexual (ETS) por la relación e importancia que guardan éstas como facilitadoras de la transmisión del VIH.

Capítulo III

Atención integral en salud

Artículo 23: Obligatoriedad de la atención en salud

Toda persona con diagnóstico de infección por el VIH deberá recibir atención integral de inmediato y en igualdad de condiciones por parte del trabajador de la salud para lo cual deberá respetarse la voluntad, la dignidad y la individualidad como cualquier otro paciente. Esa atención incluirá la consejería y apoyo que el paciente requiera.

Ningún trabajador de la salud podrá negarse a prestar la atención en salud que requiere una persona infectada por el VIH, tomado en cuenta las medidas de seguridad recomendadas.

Artículo 24: Atención y prevención en el niño, el adolescente y la mujer

Los trabajadores de la salud, públicos o privados deberán atender con especial cuidado la situación especial del niño, adolescente y mujer infectados por el VIH.

Deberán además tomar en consideración las condiciones sociales, físicas y emocionales del niño, el adolescente y la mujer; atenderán sus prioridades vitales en salud, respetarán sus derechos, proveerán de la información acerca de los modos de prevención y realizarán acciones tendientes a evitar los riesgos y la vulnerabilidad de la infección en esos grupos de población.

Capítulo IV

Investigación en materia de VIH-SIDA

Artículo 25: Reglas para la investigación

De conformidad con las reglas vigentes en la materia, las investigaciones en relación con el VIH-sida, deberán respetar las especiales consideraciones del paciente, para lo cual el protocolo de investigación, los médicos y científicos quedan sujetos a las disposiciones de esta ley, a la Ley General de Salud y a la Declaración de Helsinki dictada por la Asociación Médica Mundial así como cualquier otra normativa específica dictada al efecto.

Ninguna persona infectada por el VIH podrá ser objeto de experimentación para la aplicación de medicamentos o técnicas asociados a la infección por el VIH sin haber sido advertida de la condición experimental de éstos, de los riesgos que corre y sin que medie su consentimiento previo, o de quien legalmente está autorizado a darlo.

En todo caso, las investigaciones científicas en seres humanos relacionadas con el VIH no serán permitidas cuando pongan en peligro su vida.

Capítulo V

Educación y capacitación

Artículo 26: Educación formal e informal como instrumentos de prevención del sida

El Ministerio de Educación Pública incluirá en los programas educativos temas instructivos sobre los riesgos, consecuencias y medios de transmisión del VIH, las formas de prevención de la infección y el respeto por los derechos humanos.

Además, el Estado deberá informar adecuada y oportunamente a la población en general y en particular a los sectores más vulnerables, sobre las formas de prevenir esta enfermedad y suministrará datos precisos y actualizados del avance de la epidemia.

Artículo 27: La capacitación al trabajador de la salud

Todos los centros de salud, públicos o privados, deberán facilitar a sus trabajadores la adecuada capacitación acerca del manejo del VIH-SIDA y de los medios e instrumentos recomendados por el Ministerio de Salud para asegurar el cumplimiento de las medidas de bioseguridad y ofrecerles las condiciones y recursos necesarias para evitar el contagio.

Título II

Derechos Humanos y Sida

Capítulo I

Derechos de la personas infectadas

Artículo 28: Prohibición de discriminación o trato degradante

Se prohíbe toda discriminación contraria a la dignidad humana y cualquier acto estigmatizador o segregador en perjuicio de los portadores del VIH-SIDA.

Todos ser humano portador del VIH tiene los derechos y obligaciones constitucionalmente consagrados, en los instrumentos internacionales de Derechos Humanos vigentes en Costa Rica, de conformidad con lo previsto en esta ley.

Artículo 29: Goce y disfrute de derechos fundamentales

Se prohíben las restricciones o las medidas coercitivas a los derechos y las libertades de las personas infectadas por el VIH, salvo los casos previstas en esta ley en relación con comportamientos riesgosos o peligrosos de las personas infectadas por el VIH o enfermas de sida.

Salvo las excepciones contenidas en esta ley, todo portador del VIH le asiste el derecho a que no se interfiera en la continuación del desarrollo de su actividades vitales, especialmente en relación con su vida civil, familiar, laboral, profesional, educativa, afectiva y sexual, ésta última de acuerdo con las respectivas recomendaciones de protección y vida sexual

Artículo 30: Derecho a la información sobre la salud

Todo portador del VIH tiene derecho a contar con información exacta, clara, precisa y científica acerca de su situación por parte del personal profesional y técnico.

Artículo 31: Derecho a la atención integral en salud

Todo portador del VIH tiene derecho a asistencia médica, psicológica consejería, y en general al tratamiento que garantice hacer menos severo su padecimiento y aliviar en la medida de lo posible las complicaciones de esta enfermedad.

Artículo 32: Confidencialidad

Con las excepciones contenidas en esta ley, la confidencialidad es un derecho fundamental de los portadores del VIH. Ninguna persona podrá, pública ni privadamente hacer referencia al padecimiento de esta enfermedad, sin el previo consentimiento del paciente.

El personal de salud que conozca de la condición de infección por el VIH de un paciente, guardará la confidencialidad necesaria en cuanto a los resultados de los diagnósticos, consultas y evolución de la enfermedad.

El portador del VIH tiene derecho a comunicar su situación a quien desea, sin embargo las autoridades sanitarias de conformidad con esta ley, deberán recomendarle al paciente que comunique a sus contactos sexuales y advertirle de sus responsabilidades penales y civiles en caso de contagio.

Artículo 33: Derechos y condiciones laborales

Todo trabajador infectado por el VIH tiene derecho a ser tratado como cualquier otro servidor mientras no desarrolle enfermedad alguna que le impida continuar con sus actividades habituales, de conformidad con criterio médico.

Ningún patrono público o privado, nacional o extranjero, estará autorizado para solicitar dictámenes y certificaciones médicas a los trabajadores sobre la portación del VIH para efectos de obtener un puesto laboral o bien para conservarlo.

No estará obligado el empleado a informar a su patrono o compañero de trabajo acerca de su estado de infección por el VIH. Cuando sea necesario comunicarlo, el trabajador podrá informar acerca de ésta a su patrono, quien deberá guardar la confidencialidad del caso y si fuera necesario procurar el cambio en las condiciones de trabajo para el mejor desempeño de sus funciones, según criterio médico.

Artículo 34: Derechos de los infectados en los centros de enseñanza

Todo niño o adolescente y en general todo estudiante podrá oponerse a la presentación de pruebas de detección de la infección por el VIH como requisito de ingreso a un centro educativo público o privado. Ningún estudiante podrá ser excluido o expulsado por ser portador del VIH o enfermo de sida o cuando alguno de sus familiares o allegados resultare infectado.

Capítulo II

Régimen penitenciario

Artículo 35 : Igualdad de la atención integral en salud

Todas las personas privadas de libertad tienen derecho a recibir la misma atención integral en salud que el resto de la comunidad, incluyendo las medidas preventivas.

Las pruebas masivas y obligatorias sobre el VIH serán prohibidas. La prueba voluntaria del VIH deberá estar disponible y acompañada de una adecuada consejería antes y después de la prueba.

Artículo 36 : Medidas de prevención del VIH en la cárcel

El Ministerio de Justicia en coordinación con la CCSS, el Ministerio de Salud y el Instituto de Alcoholismo y Farmacodependencia tendrán la responsabilidad de definir y poner en práctica políticas y actividades educativas tendientes a disminuir el riesgo de la transmisión del VIH tanto para privados de libertad como para funcionarios penitenciarios.

Artículo 37: Disponibilidad de preservativos

El Ministerio de Justicia en coordinación con el sector salud dispondrá y facilitará preservativos para las personas privadas de libertad durante todo el período de su detención.

Artículo 38: Trato especial

Aquellos privados de libertad que requieran de atención en salud especializada debido a la presencia de complicaciones de la infección por el VIH que no puedan ser atendidas en el centro de reclusión, deberán recibir otro tipo de tratamiento a nivel ambulatorio o internamiento hospitalario.

Artículo 39: Cuidado especial a la mujer y el menor institucionalizados

La mujer y el menor en prisión recibirán la atención en salud que atienda sus necesidades especiales frente a los casos de infección por el VIH, como para inducir actitudes y comportamientos adecuados que eviten la transmisión de infecciones, en especial del VIH/ETS.

Las decisiones que tengan relación con la notificación a los padres u otra persona responsable acerca de la condición de los menores institucionalizados infectados por el VIH y el consentimiento para ofrecer tratamiento y otro tipo de intervenciones, deben ser tomadas en la misma medida que para el resto de la sociedad con especial atención del principio del respeto del interés supremo de la infancia, todo de conformidad con la presente ley y la Convención de los Derechos del Niño.

Artículo 40: Prohibición del aislamiento. Excepciones

Se prohíbe la segregación, el aislamiento y las restricciones a las actividades laborales, deportivas y recreativas en perjuicio de las personas privadas de libertad que se encuentren infectados por el VIH.

Se restringirá la condición carcelaria, con el respeto del derecho de defensa de la persona privada de libertad y del criterio médico, únicamente bajo los siguientes supuestos:

- a. Cuando la convivencia con otras personas privadas de libertad ponga en peligro la salud del paciente, siempre que medie el consentimiento del afectado
- b. Cuando la persona privada de libertad haya sido o sea amenazada por actos de abuso físico o sexual por parte de otros sujetos en la prisión o, cuando se le trata por parte de éstos de manera discriminatoria o degradante, siempre que medie el consentimiento del afectado.
- c. Cuando se trate de una persona privada de libertad que trate deliberadamente de infectar por el VIH a otros sujetos. Sin perjuicio de la aplicación de medidas cautelares, el aislamiento deberá ser acordado una vez agotado el diálogo que tienda a persuadir o convencer al sujeto de que deponga dicha actitud y por el tiempo necesario, una vez que la conducta del sujeto ha dejado de ser peligrosa.

Artículo 41: Ejecución de la pena

Las personas privadas de libertad, con sida en estado terminal, podrán ser valorados por el Juez Ejecutor de la Pena para los efectos de los artículos 506 y 507 del Código de Procedimientos Penales.

Artículo 42: Reclamación por agravios

De conformidad con las Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de Reclusos, los privados de libertad deberán estar en disposición de denunciar todo aquel tratamiento que no cumpla con las disposiciones de esta ley. Esta denuncia podrá presentarse ante las instancias penitenciarias competentes, organismos nacionales e internacionales o a la Defensoría de los Habitantes de la República.

**Título III
Infracciones y Sanciones**

**Capítulo I
Delitos contra la salud por eventual contagio del VIH**

Artículo 43: Donación de sangre, semen, tejidos u órganos infectados

Se impondrá prisión de tres a ocho años al que, conociendo que está infectado por el virus de inmunodeficiencia humana, donare sangre o sus derivados, semen, leche materna, tejidos u órganos.

Circunstancia de agravación:

La pena será de diez a veinte años de prisión si producto de la donación descrita en el párrafo anterior, alguna persona resultara infectada por el virus de la inmunodeficiencia humana.

Artículo 44: Relación sexual de una persona infectada

Se impondrá prisión de tres a ocho años al que, conociendo que está infectado por el VIH, tuviere relaciones sexuales por vía vaginal, anal u oral sin preservativo con otra persona.

Artículo 45: Contagio sexual del VIH

Se impondrá prisión de diez a veinte años de prisión al que, conociendo que está infectado por el VIH infecte a otro, producto de una relación sexual por vía vaginal, anal u oral.

Artículo 46: Contagio intravenoso

Se impondrá prisión de tres a ocho años de prisión al que, conociendo su infección del VIH, utilice o permita que se utilice una jeringa en otra persona usada previamente por él.

Circunstancia de agravación:

La pena será de diez a veinte años de prisión si producto de la conducta descrita en el párrafo anterior resulta la infección de alguna persona.

Artículo 47: Actuación culposa del trabajador de la salud

Se impondrá prisión de dos a cuatro años al trabajador en salud, público o privado que, por impericia, imprudencia o negligencia transfunda sangre o sus hemoderivados, transplante órganos o tejidos, suministre semen, leche materna o utilice jeringas, dispositivos intravenosos, sondas u otro instrumento que penetre en el cuerpo humano, infectados por el VIH.

Circunstancia de agravación:

La pena será de diez a veinte años si prisión si producto de la conducta descrita en el párrafo anterior resulta la infección de alguna persona.

Artículo 48: Actuación dolosa del funcionario

Se impondrá prisión de doce a veinte años al trabajador de salud, público o privado que, conociendo de la infección por el VIH del producto o artículo y con la intención de su contagio, transfunda sangre o sus hemoderivados, transplante órganos o tejidos, suministre semen o utilizare jeringas, dispositivos intravenosos, sondas o todo instrumento invasivo en el cuerpo humano, infectados por el VIH, en otra persona que resulte infectada por ese motivo. La pena será de tres a ocho años de prisión si pese a la transfusión, transplante suministro o utilización, no resultare infectada la persona.

Capítulo II Contravenciones

Artículo 49: Negativa de denunciar, obligatoriedad de la prueba y comercialización de sangre, leche materna, semen, órganos y tejidos

Se impondrá una multa de dos a cinco salarios base:

Inciso 1: Omisión de denunciar.

A las personas que, de acuerdo con los incisos a), b), c) y d) el artículo 8 de esta ley y para fines epidemiológicos, se encuentren obligadas a denunciar al Ministerio de Salud, los resultado de la infección por el VIH y no lo hagan.

Inciso 2: Solicitud de prueba diagnóstica por el VIH.

Al patrono que solicita a un empleado o a una persona que va a contratar el examen diagnóstico de infección por el VIH.

Inciso 3: Comercialización de sangre, leche materna, semen, órganos y tejidos.

Al trabajador de la salud, público o privado, que ofrezca dinero a un donante de sangre, leche materna, semen, órganos y tejidos como compensación a cambio.

Inciso 4: Violación a la confidencialidad del paciente

A las personas que, conociendo del estado de infección por el VIH de un paciente, sin su consentimiento y sin justa causa de conformidad con esta ley, facilitaren información, hicieren referencia pública o privada o comunicaren acerca de dicha infección a otra persona.

La denominación "salario base" contenida en este artículo corresponde al monto equivalente al salario base mensual del "Oficinista Uno" que aparece en la relación de puestos de la Ley de Presupuesto Ordinario de la República, aprobado en el mes de noviembre anterior a la consumación de la infracción.

Artículo 50 : Negativa de dar atención

El trabajador de la salud, público o privado, que se negare, sin justa causa, a dar atención en salud a una persona infectada por el VIH podrá ser sancionada de conformidad con la pena prevista en el artículo 330 del Código Penal.

Artículo 51: Montos de la multas

Los montos de dinero que se recauden por concepto de multas de conformidad con la aplicación de sanciones conforme esta ley serán destinados al Programa Nacional del Sida con estricta aplicación de las normas de vigilancia de la Contraloría General de la República.

**Capítulo III
Sanciones administrativas**

Artículo 52: Incumplimiento de las medidas universales de bioseguridad.

El Ministerio de Salud deberá velar por el estricto cumplimiento de las disposiciones de la Ley General de Salud para lo relativo a las normas de bioseguridad de los establecimientos, públicos o privados, en cuanto al material, equipo y capacitación relativos a la prevención y atención del VIH-sida.

Redacción alternativa

El Ministerio de Salud apercibirá por escrito mediante una orden sanitaria y por una sola vez a todo aquel establecimiento de servicios de salud, público o privado, que no cuente con el material, el equipo, las normas y la capacitación recomendados por éste en relación con la prevención y atención del VIH. Ante el incumplimiento injustificado de la respectiva orden sanitaria, se ordenará la clausura del establecimiento.

Aquellos establecimientos de salud que, no obstante la existencia y funcionamiento de material, equipo, normas y capacitación, incumplan con su aplicación serán apercibidos por una sola vez, y podrá ser cerrado el establecimiento en caso de reincidencia o que pongan en peligro la vida de la personas.

Título IV

Disposiciones Finales

Capítulo Unico

Artículo 53 : Adición al Código Penal

Adiciónese un inciso al artículo 81 Bis del Código Penal que dirá así:

Inciso d) Los delitos contemplados en la Ley General del VIH/SIDA.

Artículo 54: Reglamento de la presente ley

El Poder Ejecutivo reglamentará la presente ley dentro del término de seis meses a partir de su vigencia.

Artículo 55: Supletoriedad

Para todo lo no dispuesto en esta ley, tendrá valor supletorio la Ley General de Salud.

Artículo 56: Vigencia

Esta ley rige tres meses a partir de su publicación.

ANEXO
RESUMEN DEL ESTUDIO DE ANTECEDENTES

TRATAMIENTO Y PREVENCIÓN DEL SIDA

Elaborado por:
Galit Flasterstein Ginzburg
Asistente de PRODEL

**PROGRAMA PARA EL DESARROLLO LEGISLATIVO
(PRODEL)**

ASUNTO:	Estudio de Antecedentes
TEMA:	Legislación específica sobre el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA)
SOLICITANTE:	Diputado Rodrigo Gutiérrez
ASESOR DE SERVICIOS TÉCNICOS:	Lic. Jorge Arturo Hidalgo
ASISTENTE A CARGO:	Galit Flasterstein Ginzburg bajo la asesoría del Dr. Hugo Alfonso Muñoz
FECHA DE CONCLUSIÓN:	Jueves 25 de mayo, 1995

BREVE DESCRIPCIÓN DEL ASUNTO

El Diputado Rodrigo Gutiérrez solicitó la elaboración de un proyecto de ley “que regule la prevención y tratamiento del SIDA así como su régimen indemnizatorio (derechos, obligaciones y sanciones tanto en el caso de terceros, como de enfermos y portadores).” El presente estudio de antecedentes consiste en la recopilación de información nacional e internacional relacionada con el tema. El propósito de este estudio es proporcionar un panorama comparativo de regulación existente que sirva al consultor o consultora, como apoyo para elaborar dicho proyecto de ley.

OBSERVACIONES

Para complementar este estudio hubiera sido relevante conocer los criterios que ha establecido el Programa del Sida en la Organización Panamericana de Salud. Dichos criterios no se pudieron obtener por las limitaciones de tiempo que ha tenido el encargado del programa, no imputables a quien se encargó del estudio de antecedentes, por más esfuerzo realizado. Asimismo, sería importante conocer las opiniones y experiencias de personas afectadas con el virus o la enfermedad que pudiesen enriquecer el proyecto de ley.

FUENTES CONSULTADAS

Con el objetivo de realizar este trabajo se visitó el Departamento de Archivo de la Asamblea Legislativa donde se obtuvo información sobre la normativa vigente y un proyecto de ley allí archivada. Se consultó con el Departamento de Servicios Técnicos sobre los órdenes del día de los expedientes de la Asamblea y se obtuvo valiosa colaboración del Lic. Jorge Arturo Hidalgo. Además, se investigó en la Procuraduría, donde se encontraron diversos decretos concernientes al tema.

Distintas personas proporcionaron su tiempo para proveernos con material comparativo y relevantes opiniones. Se incluyó un resumen de documentación comparativa que se obtuvo a través de programas en computadora de la Biblioteca de la Asamblea Legislativa.

Finalmente, se incorporó la bibliografía considerada de más importancia, tanto de doctrina sobre el tema como de experiencias de 83 países en el tema; la cual se obtuvo de las bibliotecas de la Asamblea Legislativa, de la Cátedra de Medicina Legal, de la biblioteca de la Facultad de Derecho de la Universidad de Costa Rica, de la Biblioteca Luis Demetrio Tinoco de la Universidad de Costa Rica, de la biblioteca de la Facultad de Medicina y de la Biblioteca Carlos Alfaro Monge.

CONTENIDO GENERAL

- I. Normativa Vigente**
- II. Proyectos de Ley**
- III. Normativa y Documentación Comparadas**
- IV. Programas de Apoyo**
- V. Anexos**
- VI. Bibliografía**

CONTENIDO ESPECÍFICO

- I. Normativa Vigente**
 - A) Leyes
 - B) Decretos de Ley
- II. Proyecto de Ley**
- III. Normativa y Documentación Comparadas**
- IV. Programas de Apoyo**
 - A) Instituciones Gubernamentales
 - B) Instituciones No Gubernamentales
 - C) Instituciones Internacionales
- V. Anexos**
- VI. Bibliografía**
 - A) Biblioteca del Centro para la Democracia
 - B) Cátedra de Medicina Legal en el OIJ
 - C) Biblioteca Monseñor Sanabria (Asamblea Legislativa)
 - D) Biblioteca de la Facultad de Derecho
 - E) Biblioteca Luis Demetrio Tinoco (U.C.R)
 - F) Biblioteca Carlos Alfaro Monge
 - G) Biblioteca de la Facultad de Medicina

I. NORMATIVA VIGENTE

A) Leyes

No. DE LEY	EL SIDA Y LA SALUD
5395	<p>Ley General de Salud</p> <p><u>Artículos de interés:</u> 1 al 14, 17 al 28,35, 37 al 61, 64 al 73, 76 al 126,131 al 137, 141 al 143, 147 al 183, 253 al 260, 300 al 308.)</p> <p><u>Temas de interés:</u> La Ley no se refiere específicamente al SIDA, sin embargo se refiere a aspectos relacionados como:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Enfermedades transmisibles • Administración de centros de salud y laboratorios • Tratamientos médicos • Otros (<i>Documento 1</i>)

B) Decretos de Ley

No. De Decreto	Decreto	Estado actual
14496-SPPS	<p><u>Artículos de interés:</u> 1 al 9</p> <p><u>Temas de interés:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Define las enfermedades de carácter epidémico que ameritan denuncia obligatoria, la cual se deberá hacer a la Dirección de la Unidad de Notificaciones e Investigaciones de la División de Epidemiología del Ministerio de Salud. • Define los sujetos obligados a notificar dichas enfermedades. (<i>Documento 3</i>) 	En estado vigente.
16055-S	<p><u>Artículos de interés:</u> 1 al 2</p> <p><u>Temas de interés:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Decreta el agregado de un inciso en el Decreto No. 14496-SPPS, mediante el cual, el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida es considerado enfermedad que debe ser denunciada a las autoridades respectivas. (<i>Documento 4</i>) 	En estado vigente.
17239-S	<p><u>Artículos de interés:</u> 1 al 3</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se decreta la prohibición de la donación de sangre a personas incluidas en los grupos denominados de alto riesgo(homosexuales, prostitutas). • Para efectos de lo anterior, se prohíbe a los Bancos de Sangre recibir donaciones de sangre de personas incluidas en dichos grupos. 	Derogado por el Decreto 17533-S. (<i>Documento 5</i>)

17533-S	<u>Artículos de interés:</u> 1 al 8 <u>Temas de interés:</u> <ul style="list-style-type: none"> • Deroga el Decreto 17239-S. • “Prohíbe a las personas incluidas en los grupos denominados de alto riesgo, donar sangre o sus derivados, semen, otros tejidos y órganos.” Además, prohíbe a los establecimientos de salud recibir dichas donaciones. • Define los denominados grupos de alto riesgo. 	Derogado por el Decreto 19933-S. (Documento 6)
18800-S	<u>Artículos de interés:</u> 1 al 4 <u>Temas de interés:</u> <ul style="list-style-type: none"> • Todos los bancos de sangre deberán realizar las pruebas correspondientes para Hepatitis B, Sífilis y Virus de Inmunodeficiencia Humana. • Será prohibido transfundir sangre y derivados que hayan obtenido resultados seropositivos en dichas pruebas. 	Derogado por el Decreto 19933-S. (Documento 7)
19933-S	<u>Artículos de interés:</u> 1 al 10 <u>Temas de interés:</u> <ul style="list-style-type: none"> • Deroga el Decreto 17533-S y el Decreto 18800-S. • Obliga a “todos los bancos de sangre a efectuar pruebas correspondientes para hepatitis B, sífilis y virus de inmunodeficiencia en la sangre y hemoderivados destinados a uso humano.” 	En vigencia. (Documento 8)
17726-S	<u>Artículos de interés:</u> 1 al 8 <u>Temas de interés:</u> <ul style="list-style-type: none"> • Obliga a los fabricantes “de hemoderivados y productos biológicos de origen humano , certificar que la sangre a partir de la cual preparan dichos productos no es portadora de anticuerpos contra HIV.” • El paciente deberá ser consultado por el médico cuando este vaya a aplicar dichos productos derivados de la sangre. 	En vigencia. (Documento 9)
18452-S	<u>Artículos de interés:</u> 1 al 7 <u>Temas de interés:</u> <ul style="list-style-type: none"> • Establece que las drogas para el tratamiento del SIDA deberán ser debidamente aprobadas y manejadas por las autoridades establecidas en este decreto. (Documento 10) 	Derogado por el Decreto 20202-G

18454-S	<u>Artículos de interés:</u> 1 al 12 <u>Temas de interés:</u> <ul style="list-style-type: none"> • Decreta que el Ministerio de Salud emprenderá una campaña de educación para la detección y prevención del SIDA. • Decreta, a su vez, que todos los reclusos del Sistema Penitenciario Nacional deberán someterse a la prueba del SIDA, así como las personas que gocen de visita conyugal. <i>(Documento 11)</i> 	Parcialmente derogado por el Decreto 20811-5-J
18536-S-G	<u>Artículos de interés:</u> 1 al 7 <u>Temas de interés:</u> <ul style="list-style-type: none"> • Decreta que todas aquellas personas que quieran optar por residencia(temporal y permanente), deben realizar el examen de anticuerpos anti-VIH. Asimismo, declara que a todas aquellas personas pertenecientes a dichos grupos que obtengan un resultado seropositivo en el examen, les será rechazado el ingreso al país. 	Derogado por el Decreto 18781-S-G. <i>(Documento 12)</i>
18781-S-G	<u>Artículos de interés:</u> 1 al 4 <u>Temas de interés:</u> <ul style="list-style-type: none"> • Deroga el Decreto No. 18536-S-G. <i>(Documento 13)</i> 	Derogado por el Decreto 20202-G.
19303-S	<u>Artículos de interés:</u> 1 al 6 <u>Temas de interés:</u> <ul style="list-style-type: none"> • Decreta la creación de CONASIDA(Comisión Nacional del Sida), sus componentes y funcionamiento estructural. <i>(Documento 14)</i> 	En vigencia.
20202-S-G	<u>Artículos de interés:</u> 1 al 2 <u>Temas de interés:</u> <ul style="list-style-type: none"> • Deroga los Decretos Ejecutivos No. 18452-S y el No. 18781-S-G. <i>(Documento 15)</i> 	En vigencia.
20811-S-J	<u>Artículos de interés:</u> 1 al 2 <u>Temas de interés:</u> <ul style="list-style-type: none"> • Deroga los artículos 2,3,4,5 y 8 del Decreto Ejecutivo No. 18454-S-J. <i>(Documento 16)</i> 	En vigencia.
22147MP	<u>Artículos de interés:</u> 65 al 73 <u>Temas de interés:</u> <ul style="list-style-type: none"> • Dispone que los reos y sus conyuges deberan someterse a un examen que certifique que no son portadores de una enfermedad contagiosa por transmision sexual. • La Comision encargada de verificar los resultados de dichos exámenes se reservara el derecho de suspender la visita conyugal. <i>(Documento 44)</i> 	En vigencia.

II. PROYECTOS DE LEY

Expediente	Proponente	Propuesta	Estado actual
10757	Diputado Antonio Tacsan Lam	<p><u>Artículos de interés:</u> 1 al 9</p> <p><u>Temas de interés:</u> Ley que autoriza la Creación de albergues para enfermos del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida</p> <ul style="list-style-type: none"> • Propone la creación de un albergue para los portadores del virus y la enfermedad y sugiere los métodos de su eventual financiamiento. <i>(Documento 2)</i> 	Estuvo en la Comisión de Asuntos Sociales y luego fue archivado.

III. NORMATIVA Y DOCUMENTACIÓN COMPARADAS

País	Principales aspectos
Alemania	<ul style="list-style-type: none"> • Se refiere a las medidas a tomar en ciertas actividades riesgosas como peluquería, etc. <i>(Notificación, Documento 17, Pp 57-60)</i> • Se requiere a la policía notificar los nombres de personas que frecuentan lugares de prostitución. <i>(Ibid)</i> • Obliga a postulantes para el Servicio Civil a tomar al examen del virus. <i>(Ibid)</i>
Algeria	<ul style="list-style-type: none"> • Creación de un Comité Nacional para el control de enfermedades transmitidas sexualmente y el SIDA. <i>(Ordenanza, Documento 17, p2)</i>
Argentina	<ul style="list-style-type: none"> • Es admitida la responsabilidad de detectar los anticuerpos anti-VIH por el Instituto Nacional de Trabajo Social. <i>(Decreto, Documento 17, p 2)</i> • Declara la importancia de controlar el SIDA a nivel nacional. <i>(Ley en Documento 17, p3 y en Documento 18, p19)</i> • Exige la confidencialidad en el personal médico con respecto a información sobre afectados con el virus. <i>(Decreto, Documento 18, p23)</i> • Se declara por el Texto de ley 23.798 de lucha contra el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (Artículos 1 al 23) que el virus es asunto de interés nacional y que por lo tanto se deben tomar ciertas disposiciones: <ul style="list-style-type: none"> -Sobre la dignidad humana y la discriminación. -Sobre los programas a desarrollarse para la capacitación de personal, prevención y control. -Otros. <i>(Documento 19)</i>

Australia	<ul style="list-style-type: none"> • Regula la transmisión y donación de órganos y sangre. Declara el SIDA como enfermedad venérea. <i>(Regulación, Documento 17, Pp 4-6)</i>
Austria	<ul style="list-style-type: none"> • Establece un grupo responsable por el control de la enfermedad, su notificación, y las recomendaciones del caso. <i>(Decreto, Documento 17, Pp 7-14)</i> • Serán excluidos casos de SIDA de la <i>plasmapheresis</i>. <i>(Ibid)</i> • Exige el examen para detectar el virus a mujeres embarazadas. <i>(Ibid)</i> • Regula la entrada al país y el uso de fármacos-especialmente el AZT-para el tratamiento del SIDA. <i>(Ibid)</i>
Barbados	<ul style="list-style-type: none"> • Establece el comité del SIDA. <i>(Instrumento Legal, Documento 17, p 14)</i>
Bélgica	<ul style="list-style-type: none"> • Establece medidas para la protección de los productos de sangre y derivados. <i>(Ordenanza de su Majestad, Documento 17, Pp 14-18)</i> • Requiere el examen de ELISA en los donadores de sangre. <i>(Ibid)</i> • Aprueba la subvención de asociaciones y agencias encargadas de la prevención del síndrome. <i>(Ibid)</i>
Belize	<ul style="list-style-type: none"> • Declara el SIDA como enfermedad contagiosa. <i>(Ordenanza, Documento 17, p 18)</i>
Bermuda	<ul style="list-style-type: none"> • Declara el SIDA como enfermedad altamente contagiosa. <i>(Resolución, Documento 17, p 18)</i>
Bolivia	<ul style="list-style-type: none"> • Regula las actividades del Programa Nacional para la Prevención y el Control del SIDA. <ul style="list-style-type: none"> -Registro en la morgue -Control de personas que tienen contacto sexual con portadores del SIDA. -Medidas a tomar con métodos anticonceptivos. -Tratamiento de los pacientes -etc... <i>(Resolución interministerial, Documento 17 Pp 19-20)</i>
Brazil	<ul style="list-style-type: none"> • Define las responsabilidades de la División Nacional encargada del control y la prevención del SIDA. <i>(Decreto, Documento 17, Pp 20-21)</i> • Declara el SIDA como una más de las enfermedades que deben ser notificadas a las autoridades respectivas. <i>(Ibid)</i> • Declara la protección de productos de sangre y derivados. <i>(Ibid)</i> • Confiere a los portadores de la enfermedad beneficios tales como permiso para abandonar el trabajo debido a algún tratamiento, retiro, y más. <i>(Ley en Documento 17, p 22 y en Documento 18, p6)</i>
Brunei Darussalam	<ul style="list-style-type: none"> • Se declara el SIDA una enfermedad infecciosa y, por lo tanto, deberá ser notificada. <i>(Declaración, Documento 17, p 22)</i>

Bulgaria	<ul style="list-style-type: none"> • Regula los procedimientos médicos prenupciales. (<i>Ordenanzas, Documento 17, p22</i>) • Regula la inseminación artificial en la mujer. (<i>Ibid</i>) • Regula la examinación y el tratamiento, además de las sanciones. (<i>Decreto, Documento 17, p22</i>)
Burundi	<ul style="list-style-type: none"> • Regula las funciones del Comité Nacional del Sida. (<i>Decreto, Documento 17, Pp 22-23</i>)
Canadá	<ul style="list-style-type: none"> • Regula los instrumentos médicos (<i>Actas, Documento 17, Pp 23-26</i>) • Define la enfermedad como contagiosa y notificable. (<i>Ibid</i>)
Chile	<ul style="list-style-type: none"> • Concierne información sobre grupos riesgosos, examinación en el laboratorio, precauciones de profesionales y procedimientos médicos. • Se declara el SIDA una enfermedad notificable. (<i>Decretos, Documento 17, Pp 26-27</i>) • Establece regulaciones con respecto al uso de la sangre. (<i>Documento 18, p11</i>) • Determina los estándares mínimos de seguridad en el manejo de especímenes en los laboratorios clínicos. (<i>Decreto, Documento 18, p13</i>) • Crea la Comisión Nacional de Enfermedades de Transmisión Sexual y define sus funciones. (<i>Decreto, Documento 18, p15</i>)
China	<ul style="list-style-type: none"> • Introduce medidas para evitar que turistas y aplicantes a residencia al país propaguen la enfermedad. (<i>Regulación, Documento 17, Pp 27-28</i>)
Colombia	<ul style="list-style-type: none"> • Se define parcialmente las medidas a tomar para la prevención, el control y la vigilancia de ...la infección por el VIH y el SIDA: <ul style="list-style-type: none"> -Definiciones generales -El diagnóstico y la atención integral -La prevención y el control epidemiológico -La investigación -Los deberes y los derechos -La organización y la coordinación -Las sanciones (<i>Decreto, Documento 20, Pp 2-27</i>) • Concierne a las provisiones con respecto al tratamiento de cadáveres y el almacenamiento de órganos. (<i>Ley, Documento 17, p28</i>) • Reglamenta el contenido de la publicidad de preservativos para prevenir las enfermedades de contagio sexual. (<i>Acuerdo del Instituto Nacional de Radio y Televisión, Documento 18, p19</i>)
Comoros	<ul style="list-style-type: none"> • Establece el Comité Nacional para el Control del SIDA y sus funciones. (<i>Ordenanza, Documento 17, Pp 28-29</i>)

<p>Concejo de Europa</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Declara la necesidad de introducir métodos para evitar la transmisión del SIDA en productos de sangre. <i>(Recomendación, Documento 17, Pp 32-36)</i> • Recomienda la detección del síndrome en donadores, educación contra la discriminación de los portadores-especialmente de los homosexuales-, y contra la propagación de la enfermedad. <i>(Ibid)</i> • Recomienda poner atención a asuntos criminológicos y de orden judicial que estén relacionados con el SIDA. <i>(Ibid)</i> • Recomienda la coordinación del Parlamento Europeo para la prevención de la expansión del SIDA en las prisiones del continente. <i>(Ibid)</i> • Comenta sobre las medidas a tomar para la prevención de la enfermedad y su control, así como educación sobre ella. <i>(Decisión, Documento 17, Pp 40-44)</i>
<p>Cuba</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Se refiere a la confidencialidad en la notificación de la enfermedad a las autoridades respectivas. <i>(Resoluciones, Documento 17, p36)</i> • Obliga a los cubanos que regresan a Cuba de áreas endémicas hacerse el examen. <i>(Ibid)</i> • Obliga a los visitantes que residirán por más de tres meses hacerse el examen. <i>(Ibid)</i>
<p>Dinamarca</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Provee compensación para los hemofílicos quienes han contraído el virus a través de tratamientos de sangre en los hospitales del país. • Declara que el reporte de la enfermedad debe ser confidencial y anónimo. <i>(Ordenanzas, Documento 17, Pp 38-39)</i>
<p>Ecuador</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Declara que los casos de SIDA deberán ser notificados. <i>(Ordenanza, Documento 17 p 40 y de Documento 18-p1)</i>
<p>Egipto</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Establece que la enfermedad es parte del grupo de enfermedades notificables. <i>(Decisión, Documento 17, p40)</i>
<p>El Salvador</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Establece que el SIDA es una enfermedad notificable. <i>(Decreto, Documento 17 , p40 y en un Decreto del Código de Salud de Documento 18, p17, Doc.21)</i>
<p>España</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Se resuelven distintas provisiones en cada una de las provincias del país regulando los temas de mayor interés. <i>(Resoluciones, Decretos y Ordenanzas, Documento 17, Pp 94-109)</i> • Decreta que se creará la “Comisión Nacional de Coordinación y Seguimiento de Programas de Prevención del Sida” y la “Comisión de Ayudas Sociales para afectados por VIH”. <i>(Decreto, Documento 21)</i> • Declara que el Estado proveerá ayuda financiera a aquellos quienes fueron infectados por el virus por el sistema de salud público. <i>(Decreto, Documento 21)</i>
<p>Estados Unidos de América</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Declara el financiamiento de una línea de información sobre todo lo concerniente con la enfermedad que funcione 24 horas al día. <i>(Actas y Leyes, Documento 17, Pp 125-134)</i>

- Declara que los condones obtienen creciente importancia en la prevención de la enfermedad y motiva su producción. *(Ibid)*
- Establece medidas para la expansión en la búsqueda de una cura de la enfermedad. *(Ibid)*
- Contiene recomendaciones en el trabajo y sobre las regulaciones sobre inmigrantes. *(Ibid)*
- Determina que es necesaria la educación en escuelas, prisiones y otros para la prevención de la enfermedad. *(Ibid)*
- Provisiones varias.
- Declara que los resultados- positivos o negativos- de un examen para detectar el virus, no serán utilizados como evidencia para demostrar el carácter o la actitud de una persona en un juicio o procedimiento administrativo. *(Artículo de reporte No. 901.05, Documento 22, p1)*
- Define los tratamientos para las personas portadoras del virus y los procedimientos a llevarse a cabo. *(Artículo 20.435, Documento 22 , Pp 2-7)*
- Regula sobre la confidencialidad y todo lo concerniente a exámenes de sangre. *(Artículo 146.023, Documento 22, Pp 8-9)*
- Detalla los parámetros generales sobre la vivienda comunitaria para los portadores del virus. *(Artículos 59.97, 60.63, Documento 22, Pp 10-13)*
- Describe con detalle todo lo referente a las normas de trabajo de los empleados y las instituciones en general:
 - De las transfusiones de sangre,
 - De la discriminación
 - y más. *(Artículos 146.024, 440.2, Documento 22, Pp 14-25)*
- Se refiere a las restricciones en el uso de exámenes VIH. *(Artículos 103.15-103.20, Documento 22, Pp 26-27)*
- Explica sobre los planes de salud que existen para los portadores del virus. *(Artículo 146.88, Documento 22, Pp 28-30)*
- Describe los procedimientos a tomar en los seguros de salud para la persona portadora del virus. *(Artículos 619.12 y 146.88, Documento 22, Pp 31-34)*
- Dicta sobre la confidencialidad de los exámenes para detectar el virus, ya sea hacia terceros o hacia otros. *(Artículo 146.025, Documento 22, Pp 35-37)*
- Examina el asunto del consentimiento del paciente con respecto a la notificación de su examen y a la divulgación de los resultados. *(Artículo 146.025, Documento 22, Pp 38-41)*
- Se refiere a restricciones sobre el uso de los exámenes que detectan el virus del VIH. *(Artículo 631.90, Documento 22, p 42)*
- Se refiere a todo lo relativo a lo que cubre el seguro de vida para los portadores de la enfermedad. *(Artículos 632.895, 609.81, 631.93, Documento 22, Pp 43-46)*
- Se refiere a los servicios que existen, en forma general , relacionados

	con el VIH. <i>(Artículo 146.022, Documento 22, pp 47-49)</i>
Filipinas	<ul style="list-style-type: none"> • Establece el examen del SIDA como obligatorio para extranjeros, aplicantes a visa, y refugiados. <i>(Regulación, documento 17, Pp 89-90)</i>
Finlandia	<ul style="list-style-type: none"> • El VIH y el SIDA son enfermedades notificables. <i>(Circular, Documento 17, p 44)</i>
Francia	<ul style="list-style-type: none"> • Declara que el SIDA es una enfermedad notificable. <i>(Circular, Documento 17, p 45-48)</i> • Introduce métodos de prevención y procedimientos de detección. <i>(Ibid)</i> • Se refiere a la detección de portadores que son farmacodependientes, y a su tratamiento <i>(Ibid)</i> • Trata los procedimientos en la morgue. <i>(Ibid)</i> • Eleva algunas restricciones sobre la publicidad de preservativos. <i>(Ley, Documento 17, p48)</i> • Prohíbe la donación directa de leche materna. <i>(Circular, Documento 17, p49)</i> • Regula la adquisición de jeringas y agujas. <i>(Decretos y Ordenanzas, Documento 17, Pp 49-57)</i> • Regula la actitud de familias que albergan a farmacodependientes. <i>(Ibid)</i> • Regula el ingreso al país de visitantes y futuros residentes. <i>(Ibid)</i> • Dicta que los centros penitenciarios deberán proveer preservativos a sus reclusos. <i>(Ibid)</i> • Permite el aborto terapéutico de mujeres embarazadas que son portadoras del síndrome. <i>(Ibid)</i>
Grecia	<ul style="list-style-type: none"> • El SIDA es una enfermedad notificable. <i>(Circular, Documento 17, Pp 60-61)</i>
Grenada	<ul style="list-style-type: none"> • A excepción de lo prescrito por las distintas regulaciones, es una ofensa hacer publicidad sobre cualquier droga, comida, cosmético u otro producto como prevención o cura del SIDA. <i>(Acta, Documento 17, p 61)</i>
Guatemala	<ul style="list-style-type: none"> • Crea la Comisión Nacional para el control y la supervisión del SIDA. <i>(Ordenanza, Documento 17, Pp 61-62)</i>
Hong Kong	<ul style="list-style-type: none"> • Prohíbe la publicidad de medicinas y tratamientos para la cura del...SIDA. <i>(Ordenanza, Documento 17, p 62)</i>
Hungría	<ul style="list-style-type: none"> • Declara la necesidad de crear regulación específica con respecto a la enfermedad. <i>(Ordenanza, Documento 17, Pp 62-63)</i>
Islandia	<ul style="list-style-type: none"> • Clasifica el SIDA como enfermedad venérea. <i>(Ley, Documento 17, p63)</i>
India	<ul style="list-style-type: none"> • Permite a las personas portadoras de la enfermedad de recluírse. <i>(Acta, Documento 17, p63)</i>
Indonesia	<ul style="list-style-type: none"> • Establece la Comisión Nacional del SIDA y sus funciones. <i>(Decreto, Documento 17, p 64)</i>
Inglaterra	<ul style="list-style-type: none"> • Dicta la necesidad de reportes periódicos sobre los casos diagnosticados con el virus. <i>(Regulación, Documento 17 124-125)</i>

Irak	<ul style="list-style-type: none"> • Establece que extranjeros e inmigrantes deberán ser examinados durante los primeros cinco días de su estancia en el país. <i>(Resolución, Documento 17, p64)</i>
Israel	<ul style="list-style-type: none"> • Declara que el SIDA es una enfermedad contagiosa, y por lo tanto, notificable. • Define los procedimientos a seguir una vez que la persona es encontrada seropositiva. <i>(Regulación y Ordenanza respectivamente, Documento 17, p 65)</i>
Italia	<ul style="list-style-type: none"> • Establece las medidas profilácticas en los tratamientos de salud. • Determina la necesidad de examinar a las personas fármaco-dependientes. <i>(Circulares, Documento 17, Pp 65-68)</i> • Condena la discriminación por causas de seropositividad. <i>(Ley, Documento 17, p 69)</i> • Determina la obligatoriedad de examinar a personas miembros de las Fuerzas Armadas, de la Policía y del Cuerpo de Bomberos. <i>(Ley, Documento 17, p 70)</i>
Japón	<ul style="list-style-type: none"> • Provee información sobre los procesos de examinación voluntaria. <i>(Notificación, Documento 17, p 70)</i> • Dicta el rechazo de nuevos inmigrantes que sean seropositivos. <i>(Ley, Documento 17, p 71)</i>
Jordania	<ul style="list-style-type: none"> • Establece que el SIDA es una enfermedad altamente contagiosa y por lo tanto, notificable. <i>(Circular, Documento 17, p 71)</i>
Kenya	<ul style="list-style-type: none"> • Declara que el SIDA debe ser notificado. <i>(Notificación, Documento 17, p 72)</i>
Libia	<ul style="list-style-type: none"> • Determina que inmigrantes que resulten ser seropositivos en el virus serán deportados y les será prohibida la entrada. <i>(Decisión de la Secretaría General de la Salud, Documento 17, p 72)</i>
Luxemburgo	<ul style="list-style-type: none"> • Regula que las donaciones de sangre deben ser examinadas. <i>(Regulación, Documento 17, P 72)</i>
Madagascar	<ul style="list-style-type: none"> • Establece el Consejo Nacional para el Control del SIDA. <i>(Decreto, Documento 17, p 73)</i>
Malasia	<ul style="list-style-type: none"> • Se declara el SIDA una enfermedad infecciosa y notificable. <i>(Declaración, Documento 17, p 73)</i>
Malta	<ul style="list-style-type: none"> • Se declara el SIDA una enfermedad notificable. <i>(Ordenanza, Documento 17, p 73)</i>
México	<ul style="list-style-type: none"> • Incluye medidas a tomar en la donación de sangre y especifica que los homosexuales y bisexuales están dentro de la categoría de personas que son excluidas de la donación de sangre. <i>(Norma, Documento 17, p74)</i>
Mónaco	<ul style="list-style-type: none"> • Se declara que el SIDA es una enfermedad notificable. <i>(Ordenanza, Documento 17, p77)</i>
Mongolia	<ul style="list-style-type: none"> • Establece que el examen del SIDA es obligatorio tanto para nacionales como extranjeros. <i>(Decreto, Documento 17, p 77)</i>

Mozambique	<ul style="list-style-type: none"> • Regula las funciones de la comisión para control del SIDA. <i>(Ordenanza, Documento 17, p 77)</i>
Nueva Zelanda	<ul style="list-style-type: none"> • Explica sobre la confidencialidad de la notificación de la enfermedad a las autoridades respectivas. <i>(Acta, Documento 17, Ppp 78-79)</i>
Nigeria	<ul style="list-style-type: none"> • Crea una comisión especial y define sus funciones. <i>(Ordenanza, Documento 17, pp 79-80)</i>
Noruega	<ul style="list-style-type: none"> • Dicta los reglamentos a utilizar en los hospitales en torno a tratamientos de personas con Sida. <i>(Circulares, Documento 17, Pp 80-87)</i> • Establece que especímenes de personas pertenecientes a grupos de alto riesgo no serán analizados en laboratorios. <i>(Ibid)</i> • Define las actividades riesgosas. <i>(Ibid)</i>
Los Países Bajos	<ul style="list-style-type: none"> • Define el criterio para el uso del medicamento zidovudine. <i>(Decreto, Documento 17, Pp 77-78)</i>
Panamá	<ul style="list-style-type: none"> • Excluye a los grupos de homosexuales, bisexuales y fármacodependientes de donar sangre. • Obliga a todos los hemofílicos a hacerse el examen. • Promulga que todas aquellas mujeres que trabajen en "centros de diversión" deben hacerse el examen cada tres meses. <i>(Decretos, Documento 17, Pp 87-88)</i> • Se adoptan medidas para el control del virus/enfermedad <i>(Ley, Doc. 21)</i>
Paraguay	<ul style="list-style-type: none"> • El SIDA deberá ser notificado 24 horas después de su diagnóstico. <i>(Resolución, Documento 17 y Resolución en Documento 18, p17)</i>
Perú	<ul style="list-style-type: none"> • Establece un programa para la prevención y el control del SIDA, y dicta que esta enfermedad es contagiosa y notificable. <i>(Decreto Supremo, Documentos 17 y 18)</i>
Polonia	<ul style="list-style-type: none"> • Define el SIDA como enfermedad notificable. <i>(Ordenanza, Documento 17, p 90)</i>
Portugal	<ul style="list-style-type: none"> • El SIDA es notificable. <i>(Ordenanza, Documento 17, p 90)</i> • Declara que los hemofílicos que fueron infectados por el sistema de salud pública serán indemnizados. <i>(Decreto, Documento 21)</i>
Républicas Checa y Slovaca	<ul style="list-style-type: none"> • Recomienda medidas para detectar la enfermedad. <i>(Ordenanza, Documento 17, Pp 36-38)</i>
República Dominicana	<ul style="list-style-type: none"> • Declara que los hoteles, bares, moteles y restaurantes del país, entre otros, deberán poseer preservativos para la venta. <i>(Resolución, Documento 17, Pp 39-40)</i> • Se prohíbe la utilización de jeringas y agujas usadas. <i>(Ibid)</i> • Crea la Comisión Nacional para el Estudio del síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) y define sus funciones. <i>(Decreto, Documento 18, Pp 9-10)</i>

República de Korea	<ul style="list-style-type: none"> • Establece provisiones de control y prevención como el aislamiento y supervisión de personas portadoras del virus y como sanciones penales a aquellas personas que expanden el virus. <i>(Ley, Documento 17, p 91)</i> • Indica las categorías de personas que deben someterse a la prueba. <i>(Decreto, Documento 17, Pp 91-92)</i>
Rumanía	<ul style="list-style-type: none"> • Declara las responsabilidades de las instituciones encargadas de supervisar y controlar el síndrome. <i>(Ordenanza, Documento 17, p 92)</i>
Senegal	<ul style="list-style-type: none"> • Establece un Comité Nacional Multidisciplinario para la prevención del SIDA y sus funciones. <i>(Ordenanza, Documento 17, p 93)</i>
Singapur	<ul style="list-style-type: none"> • El SIDA es enfermedad notificable. <i>(Acta, Documento 17, p 93)</i>
Sud-Africa	<ul style="list-style-type: none"> • Establece ciertas medidas para el control de la enfermedad. <i>(Regulación, Documento 17, p 94)</i>
Suecia	<ul style="list-style-type: none"> • Precauciones a tomar con los pacientes y los tratantes. <i>(Resoluciones, Documento 17, Pp 109-112)</i> • Menciona sobre la confidencialidad en la notificación de la enfermedad a las autoridades concernientes. <i>(Ibid)</i> • Explica sobre la necesidad de protección en el trabajo y la importancia de la educación. <i>(Ibid)</i> • Aquellas personas que sean admitidas a los hospitales por enfermedades venéreas, serán mantenidas allí hasta que se determine que dicha enfermedad no se expandirá. <i>(Ley, Documento 17, p 112)</i>
Suiza	<ul style="list-style-type: none"> • Provisiones para prevenir la expansión de la enfermedad. <i>(Ordenanzas, Documento 17, p 117)</i>
Siria	<ul style="list-style-type: none"> • Define los grupos que deben ser examinados periódicamente. <i>(Ordenanza, Documento 17, Pp 117-118)</i>
Tailandia	<ul style="list-style-type: none"> • Ningun extranjero o inmigrante podrá ingresar al país si prueba ser seropositivo. <i>(Regulación, Documento 17, p 118)</i>
Togo	<ul style="list-style-type: none"> • Establece una comisión especial de Sida. <i>(Ordenanza, Documento 17, p 118)</i>
Tunisia	<ul style="list-style-type: none"> • Establece condiciones para prevenir la propagación del virus en las unidades de diálisis. <i>(Decreto, Documento 17, p 119)</i>
Turquía	<ul style="list-style-type: none"> • Promueve la identificación de personas pertenecientes a grupos de alto riesgo y su examinación. <i>(Circular, Documento 17, p 119)</i>
La Antigua Unión Soviética Socialista	<ul style="list-style-type: none"> • Dicta la examinación de donadores de semen y de aquellas personas que pertenezcan a grupos con alto riesgo (especificadas en la legislación). <i>(Decreto, Documento 17, Pp 120-121)</i> • Establece provisiones con respecto a los temas de mayor interés. <i>(Ley, Documento 17, Pp 121-122)</i>

Uruguay	<ul style="list-style-type: none"> • Se refiere a los procedimientos a seguir con respecto a las transfusiones de sangre. <i>(Ordenanza, Documento 17, p 134 y Decreto en Documento 18, p15)</i> • Crea la Comisión Interministerial e Interinstitucional de Lucha Contra la Infección VIH-SIDA-ETS. <i>(Resolución, Documento 18, p17)</i> • Se declara el 29 de julio como Día Nacional del Control del SIDA. <i>(Decreto, Documento 18, p25)</i>
Venezuela	<ul style="list-style-type: none"> • Crea una comisión y define sus funciones. <i>(Decreto en Documentos 17 p 135 y en Documento 18, p 21)</i> • Declara la obligatoriedad de examinación en la sangre y sus derivados para hallar anticuerpos anti-IVH. <i>(Resolución, Documento 17, p135)</i> • Obliga a las farmacias y otros centros que proveen medicinas a llenar un formulario que garantice que la sangre que venden no contenga el VIH ni el Hepatitis B. <i>(Programa, Documento 18, p5)</i>
Vietnam	<ul style="list-style-type: none"> • Autoriza la examinación para encontrar anticuerpos anti-VIH en los centros de salud correspondientes. <i>(Ley, Doc. 17, p 136)</i>
La Antigua Yugoslavia	<ul style="list-style-type: none"> • Establece provisiones varias con respecto a los asuntos de mayor interés: <ul style="list-style-type: none"> -Distribución de información -Notificación de la enfermedad a las autoridades. -Respeto por los derechos de las personas portadoras del virus o la enfermedad. -Cuidado en las pruebas de sangre <i>(Resoluciones, Documento 17, p 136)</i>

IV. PROGRAMAS DE APOYO

A) INSTITUCIONES GUBERNAMENTALES

INSTITUCIÓN	INFORMACIÓN
Departamento de Control del Sida Dirección: Se reúnen en el Ministerio de Salud.	<ul style="list-style-type: none"> • Incluye servicios de concejería, atención médica, psicología, enfermería, exámenes de sangre, y más. • Reciben apoyo financiero de la Organización Mundial de Salud, de grupos de la Comunidad Europea y del Ministerio de Salud. <i>(Documento 23)</i> • La Dra. Gisela Herrera, directora del Departamento declara que deberían de efectuarse cambios legales con respecto a: <ul style="list-style-type: none"> -Definir los derechos de los portadores del virus/Sida como la confidencialidad de la persona notificada y el consentimiento del sujeto para efectuar los exámenes para detectar el virus. Además, considera que debería de existir legislación a nivel laboral, indemnización por infección involuntaria de parte de alguna institución o persona y sugiere efectuar cam-

Uruguay	<ul style="list-style-type: none"> • Se refiere a los procedimientos a seguir con respecto a las transfusiones de sangre. (<i>Ordenanza, Documento 17, p 134 y Decreto en Documento 18, p15</i>) • Crea la Comisión Interministerial e Interinstitucional de Lucha Contra la Infección VIH-SIDA-ETS. (<i>Resolución, Documento 18, p17</i>) • Se declara el 29 de julio como Día Nacional del Control del SIDA. (<i>Decreto, Documento 18, p25</i>)
Venezuela	<ul style="list-style-type: none"> • Crea una comisión y define sus funciones. (<i>Decreto en Documentos 17 p 135 y en Documento 18, p 21</i>) • Declara la obligatoriedad de examinación en la sangre y sus derivados para hallar anticuerpos anti-IVH. (<i>Resolución, Documento 17, p135</i>) • Obliga a las farmacias y otros centros que proveen medicinas a llenar un formulario que garantice que la sangre que venden no contenga el VIH ni el Hepatitis B. (<i>Programa, Documento 18, p5</i>)
Vietnam	<ul style="list-style-type: none"> • Autoriza la examinación para encontrar anticuerpos anti-VIH en los centros de salud correspondientes. (<i>Ley, Doc. 17, p 136</i>)
La Antigua Yugoslavia	<ul style="list-style-type: none"> • Establece provisiones varias con respecto a los asuntos de mayor interés: <ul style="list-style-type: none"> -Distribución de información -Notificación de la enfermedad a las autoridades. -Respeto por los derechos de las personas portadoras del virus o la enfermedad. -Cuidado en las pruebas de sangre (<i>Resoluciones, Documento 17, p 136</i>)

IV. PROGRAMAS DE APOYO

A) INSTITUCIONES GUBERNAMENTALES

INSTITUCIÓN	INFORMACIÓN
Departamento de Control del Sida Dirección: Se reúnen en el Ministerio de Salud.	<ul style="list-style-type: none"> • Incluye servicios de concejería, atención médica, psicología, enfermería, exámenes de sangre, y más. • Reciben apoyo financiero de la Organización Mundial de Salud, de grupos de la Comunidad Europea y del Ministerio de Salud. (<i>Documento 23</i>) • La Dra. Gisela Herrera, directora del Departamento declara que deberían de efectuarse cambios legales con respecto a: <ul style="list-style-type: none"> -Definir los derechos de los portadores del virus/Sida como la confidencialidad de la persona notificada y el consentimiento del sujeto para efectuar los exámenes para detectar el virus. Además, considera que debería de existir legislación a nivel laboral, indemnización por infección involuntaria de parte de alguna institución o persona y sugiere efectuar cam-

<p>ILPES(Instituto Latinoamericano de Prevención y Educación en Salud) Teléfono: 253-8662/ 283-5305 Fax: 253-7625 Dirección: Los Yoses, San José Apartado Postal: 561-1002</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Comprende un programa holístico mediante el cual pretenden educar a sus participantes. • Tienen programas de investigación cualitativos y cuantitativos sobre el tema y, a la vez, ofrecen servicios de biblioteca. • Ofrecen servicios de clínica gratuita. • Mantienen una línea telefónica “con voz” para dar apoyo y referencia a especialistas. <i>(Documento 25)</i>
<p>Vecinos Teléfono: 227-3868 Fax: 227-3868 Dirección: Barrio Sagrada Familia, San José</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Producen videos para niños sobre el tema
<p>Boy Scout de Costa Rica Teléfono: 232-6666 Fax: 231-2733 Dirección: Costado este del Estadio Nacional</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Participan todos los años en el “Día Internacional del SIDA” distribuyendo información desde su “Stand” en las ferias que se llevan a cabo.
<p>Cruz Roja Costarricense Teléfono: 233-7033 Dirección: Av. 8, Calle 14-16, San José</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La Bach. Juanita Álvarez imparte cursos de capacitación e información sobre el tema en las oficinas de esta institución para el personal que trabaja en dicho establecimiento.

C) INSTITUCIONES INTERNACIONALES

INSTITUCIÓN	INFORMACIÓN
<p>Organización Panamericana de Salud Teléfono: 223-1686, 233-8878, 223-6302</p>	<ul style="list-style-type: none"> • No se pudo obtener la información requerida pues el encargado del Programa del Sida (El Dr. Roberto Calderón) no estuvo disponible.

V. ANEXOS

Nombre de Documento	Resumen
Plan Nacional de Mediano Plazo para la Prevención y el Control del SIDA, 1990-1992 <i>(Documento 26)</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Reúne la lista de estrategias a seguir con respecto a: <ul style="list-style-type: none"> -Vigilancia epidemiológica -Prevención de la transmisión sexual -Prevención de la transmisión por sangre -Prevención de la transmisión perinatal -Reducción del impacto de la infección por VIH en los individuos, grupos y sociedades.
II Plan Nacional a Mediano Plazo para la Prevención y Control del SIDA de la República de Costa Rica, 1993-1995 <i>(Documento 27)</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Reúne una lista de estrategias, objetivos y actividades del plan: <ul style="list-style-type: none"> -Estrategias de prevención -Estrategias de Apoyo -Resumen Financiero del Plan -Plan de actividades y Presupuesto.
Declaración de derechos fundamentales de la persona portadora del VIH y del SIDA <i>(Documento 28)</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Describe la proclamación de la Comisión Nacional del SIDA sobre temas de prevención, igualdad jurídica, discriminación, deber ético y demás.
Acquired immune deficiency syndrome <i>(Documento 29)</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Artículo que reúne información general sobre legislación sobre el virus y la enfermedad en Estados Unidos de América.
Revista Costarricense de Ciencias Médicas <i>(Documento 30)</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Reúne la principal información sobre legislación nacional antes y durante el SIDA.
Investigación del Sida en Costa Rica <i>(Documento 23)</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Lista las organizaciones gubernamentales y no gubernamentales relacionadas con el SIDA, existentes y no existentes. • Reúne un sumario de entrevistas a portadores del virus.
Legal Aspects of AIDS <i>(Documento 31)</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Explica y actualiza el "Florida's Omnibus AIDS Act: A brief legal guide for health professionals: <ul style="list-style-type: none"> -En la examinación para detectar el virus -De la confidencialidad -De la notificación a terceros -De las medidas públicas -De la discriminación

<p>Federal Register-Occupational Safety and Health Administration<i>(Documento 32)</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Compone una sección de definiciones importantes para los trabajadores que tienen contacto con patógenos de sangre y un resumen de las formas de transmisión del virus y de las recomendaciones médicas en el control del mismo: <ul style="list-style-type: none"> -Administración de los productos y las instituciones que los manejan. -Responsabilidades del empleado. -Sanciones de la Ley, y otros.
<p>Proyecto de Resolución en materia de VIH; SIDA. Primer Foro Nacional de Derechos Humanos y Sida en Costa Rica<i>(Documento 33)</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Propuestas con respecto a : <ul style="list-style-type: none"> -Hospitalización -Discriminación -Otros
<p>Primer Foro Nacional Derechos Humanos y Sida en Costa Rica- "Sida: Pandemia del Fin del Siglo"<i>(Documento 34)</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Reúne información sobre declaraciones, convenios y resoluciones internacionales, y a la vez, formula recomendaciones con respecto al control y prevención de la enfermedad.
<p>Normas de Bioseguridad para la atención al paciente con VIH-SIDA hospitalizado<i>(Documento 35)</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Resume las principales normas a seguir en tales instituciones.
<p>SIDA y el lugar de trabajo<i>(Documento 36)</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Describe el impacto que tienen el virus y la enfermedad en el trabajo, en las relaciones patrono(a)-empleado-(a).
<p>Los aspectos legales de los registros de enfermería en relación al paciente con VIH-SIDA<i>(Documento 37)</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Detalla los requisitos y las sanciones al respecto.
<p>Programa de Protección y Promoción de los Derechos Humanos<i>(Documento 38)</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Declara que es necesaria una normativa que regule el SIDA en Costa Rica y plantea, en términos generales, acerca de "la incidencia del VIH-SIDA sobre los Derechos Humanos".
<p>Droit et Sida<i>(Documento 39)</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Conformar una recopilación de normativa internacional sobre el virus/enfermedad.

V. BIBLIOGRAFÍA

A) Biblioteca del Centro para la Democracia

Libros:

-Foyer Jacques y Lucette Khaïat. Droit et Sida: comparaison internationale, CNRS Editions, Paris, 1994 (*Documento 39*)

Revistas:

-Goebert, William. "Acquired immune deficiency syndrome (AIDS)", Legal Dynamics of Medical Encounters, 2da edición, American College of Legal Medicine, Mosby Year Book, U.S.A, 1995. (Suministrado por el Dr. Jorge Mario Roldán de la Comisión de Medicina Legal) (*Documento 29*)

-"El SIDA en Costa Rica"Revista Costarricense de Ciencias Médicas, Caja del Seguro Social.(Suministrado por el Lic. Carlos Valerio de la Defensoría de los Habitantes) (*Documento 30*)

Trabajos:

-World Health Organization. Tabular information on Legal Instruments dealing with HIV infection and AIDS, 1991.(Suministrado por el Lic. Carlos Valerio de la Defensoría de los Habitantes)(*Documento 17*)

-Programas electrónicos, se obtuvo en la Biblioteca de la Asamblea Legislativa los programas de CD-Rom: LILACS (*Documento 18*) y WISCONLAW (*Documento 22*). Además, se obtuvo legislación comparada a través del programa de Internet (*Documento 21*) del mismo establecimiento.

-Consejo Nacional del menor y la familia, Ministerio de Salud y Accion Social, Argentina, 1990-1993 (Suministrado por Sylvia Campos del Programa para el Desarrollo Legislativo) (*Documento 19*)

-Ministerio de Salud. Decreto Reglamentario sobre el SIDA, Trazo LTDA, República de Colombia, 1991.(Suministrado por el Lic. Carlos Valerio de la Defensoría de los Habitantes) (*Documento 20*)

-Schowalter, Katherine. Investigación del Sida en Costa Rica, Instituto de Estudios de Desarrollo Centroamericano, Defensoría de Derecho Humanos, San José, 1993 (*Documento 23*)

-Plan Nacional de Mediano Plazo para la Prevención y el Control del SIDA: 1990-1992, Reunión de Países Centroamericanos y Donantes, Antigua, Guatemala, Noviembre 1989 (Documento 26)

-II Plan Nacional a Mediano Plazo para la Prevención y el Control del SIDA: 1993-1995,, Ministerio de Salud, San José, Costa Rica (Documento 27)

- Legal Aspects of AIDS(Suministrado por la Licda. Josefina Arroyo del Departamento Legal del Ministerio de Salud)(Documento 31)

-Federal register: Department of Labor, Occupational Safety and Health Administration, 1991(Suministrado por la Licda. Josefina Arroyo del Departamento Legal del Ministerio de Salud) (Documento 32)

-Proyecto de Resolucion en materia de VIH-SIDA. Primer Foro Nacional de Derechos Humanos y Sida en Costa Rica (Suministrado por la Licda. Josefina Arroyo del Departamento Legal del Ministerio de Salud) (Documento 33)

-"SIDA: Pandemia del fin del siglo", Primer Foro Nacional Derechos Humanos y SIDA en Costa Rica(Suministrado por la Licda. Josefina Arroyo del Departamento Legal del Ministerio de Salud) (Documento 34)

-Normas de bioseguridad para la atencion al paciente con VIH-Sida hospitalizado, Departamento de Control del Sida, Ministerio de Salud, San Jose (Suministrado por la Bach. Juanita Alvarez del Departamento de Control del Sida) (Documento 35)

-Valerio Monge, Carlos J. Sida y el lugar de trabajo, Seminario-taller, Departamento Control del Sida, Ministerio de Salud, San Jose (Suministrado por la Bach. Juanita Alvarez del Departamento de Control Del Sida) (Documento 36)

-Arroyo de Guardiola, Josefina y Juanita Alvarez E. Los aspectos legales de los registros de enfermeria en relacion al paciente con VIH-SIDA, Departamento de Control del Sida, Ministerio de Salud, San Jose (Suministrado por la Bach. Juanita Alvarez) (Documento 37)

-Valerio, Carlos José. Programa de Protección y Promoción de los Derechos Humanos, Marco Teórico, Ministerio de Justicia, San José, 1993 (Documento 38)

B) Cátedra de Medicina Legal en el OIJ

Trabajos:

-Francisco M., Adolfo et al. Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, Tesis, Escuela de Medicina, Universidad de Costa Rica, San José, 1987 (Documento 40)

-Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, Seminario, Escuela de Medicina, Universidad de Costa Rica, 1987 (*Documento 41*)

-Sida en niños y mecanismos de transmisión, Trabajo, Escuela de Medicina, San José, I Ciclo de 1991. (*Documento 42*)

-Calvo González, Ivonne. Los aspectos médico-legales del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) en Costa Rica, Tesis, Facultad de Derecho, Universidad de Costa Rica, 1990 (*Documento 43*)

C) Biblioteca Monseñor Sanabria (Asamblea Legislativa)

Libros:

-Shifter Sikora, Jacobo. La formación de una contracultura: homosexualismo y Sida en Costa Rica, Guayacán, San José, 1989

-SIDA perfil de una epidemia, OPS, Washington, 1989

-Frajman Lerner, Mauricio. SIDA: mitos y realidades, Euroamericana, San José, 1990

-Francis, Miriam. Tiempos del SIDA: relatos de la vida real, Euroamericana de Ediciones, San José, 1990

-Informe de una consulta internacional sobre el SIDA y los derechos humanos, Consulta Internacional sobre el SIDA y los Derechos Humanos, UN, Nueva York, 1991

D) Biblioteca de la Facultad de Derecho (U.C.R)

Revistas:

-Quesada López Calleja, Ricardo. "Pandemia del SIDA llega a Costa Rica". Revista Medicina Legal, Vol 3, (No.2), Pp 2-4, San José, 1986

-Manavella Cavallero, Carlos. "SIDA: cuestión legal e incapacidad" Revista Ivstitia, Enciclopedia Jurídica, (No. 1), Pp 94-95, San José, 1987

-Vargas Alvarado, Eduardo. "Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida(SIDA). Algunas consideraciones sobre su problemática hospitalaria" Revista Medicina Legal, Vol 5, (no. 1), Pp 15-16, 1988

-Vargas Alvarado, Eduardo. "Falsos positivos en las pruebas por SIDA" Revista Judicial, no. 52), Pp 159-160, 1990

-Avilés Solís, Eduardo. "Infecciones por transfusiones". Revista Judicial, (no. 53), Pp 197-208, 1991

-Umaña Di Palma, Andrés. "Sida y la prisión" Revista Judicial, (no. 53), pp 175-196, 1991

E) Biblioteca Luis Demetrio Tinoco (U.C.R)

Revistas:

-Pucheu Regis, Carlos. "Aspectos Psicosociales del Sida", Revista Cuestión Social, (No. 21), Po 21-25, México, 1991

-"Análisis en vitro para detectar actividad anti-VIH en los remedios tradicionales: memorandum de una reunión de la OMS", Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana, Vol. 3, (No. 1), Julio 1991

Trabajos:

-Valverde Méndez, Milagro. Bibliografía Descriptiva, SIDA, Universidad de Costa Rica

-Jensen Pennington, Henning. El Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida en la opinión pública costarricense, Instituto de Investigaciones Psicológicas, Universidad de Costa Rica, San José, 1989

F) Biblioteca Carlos Alfaro Monge (U.C.R)

Revistas:

-Mann, Jonathan. "SIDA", Foro Mundial de la Salud, Vol. 8, (No. 3), Suiza, 1987

-"AIDS watch", International Planned Parenthood Federation, (No. 8), London, 1987

-Abril, Wagner. "Impacto del SIDA en la sociedad: efecto devastador en la población adulta" Revista Visión, Vol. 69, (No. 8), México, Oct. 1987

G) Biblioteca de la Facultad de Medicina

Libros:

-SIDA: bibliografía compilada, documentación e información, Vicerrectoría de Investigación, Universidad de Costa Rica, 1986

- Green John et al. Atención de pacientes de SIDA, Manual Moderno, 1era edición, México, 1989
- Durham, Jerry. Pacientes con SIDA: cuidados de enfermería, Manual Moderno, México, 1990
- Linares Ana María et al. Aportes de la ética y el derecho al estudio del SIDA, OPS, 1991
- Prevención del SIDA mediante el fomento de la salud: cuestiones delicadas, OMS, Ginebra, 1992
- Josep M Gatell Artigas et al. Guía Práctica del SIDA: clínica, diagnóstico y tratamiento, Ediciones Científicas y Técnicas, 2nda edición, Barcelona, 1992
- Principios y estrategias de prevención y lucha contra la ETS y el SIDA, Rep. Dominicana, 1992
- Arias Castro, Gilberth. Intervención de enfermería a usuarios con sífilis, SIDA y gonorrea, Universidad de Costa Rica, Sede de Occidente, Alajuela, 1994

**ÍNDICE DE CONTENIDO
LEGISLACIÓN ESPECÍFICA SOBRE
EL SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA
ADQUIRIDA(SIDA)**

Información General

Solicitud de Estudio de Antecedentes
Guía para la elaboración de Estudio de Antecedentes
Resumen del estudio de Antecedentes

Documentos

Normativa Vigente

(Documento 1)	Ley General Salud
(Documento 2)	Decreto 14496-SPPS
(Documento 3)	Decreto 16055-S
(Documento 4)	Decreto 17239-S
(Documento 5)	Decreto 17533-S
(Documento 6)	Decreto 18800-S
(Documento 7)	Decreto 19933-S
(Documento 8)	Decreto 17726-S
(Documento 9)	Decreto 18452-S
(Documento 10)	Decreto 18454-S
(Documento 11)	Decreto 18536-S-G
(Documento 12)	Decreto 18781-S-G
(Documento 13)	Decreto 19303-S
(Documento 14)	Decreto 20202-S-G

(Documento 15) Decreto 20811-S-J

Proyectos de Ley

(Documento 16) Ley que autoriza la creación de albergues para enfermos del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida

Normativa y Documentación Comparadas

(Documento 17) Tabular information on Legal Instruments dealing with HIV infection and AIDS, World Health Organization

(Documento 18) Programa electrónico LILACS

(Documento 19) Texto de Ley de lucha contra el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida y del Decreto Reglamentario, Argentina

(Documento 20) Decreto Reglamentario sobre el SIDA, Colombia

(Documento 21) Programa electrónico de Internet

(Documento 22) Programa electrónico WISCONLAW

Programas de Apoyo

(Documento 23) Investigación del Sida en Costa Rica, Instituto de Estudios de Desarrollo Centroamericano

(Documento 24) Fundación Vida

(Documento 25) ILPES

Anexos

(Documento 26) Plan Nacional de Mediano Plazo para la Prevención y el Control del Sida, 1990-1992, Reunión de Países Centroamericanos y Donantes, Guatemala

(Documento 27) II Plan Nacional de Mediano Plazo para la Prevención y el Control del Sida, 1993-1995, Ministerio de Salud, Costa Rica

(Documento 28) Declaración de Derechos Fundamentales de la Persona Portadora del VIH y del Sida, Comisión Nacional del SIDA

- (Documento 29) Acquired immune deficiency syndrome(AIDS), Legal Medicine
- (Documento 30) El SIDA en Costa Rica, Revista Costarricense de Ciencias Médicas
- (Documento 31) Legal Aspects of AIDS
- (Documento 32) Federal Register: Department of Labor
- (Documento 33) Proyecto de Resolución en materia de VIH-SIDA. Primer Foro Nacional de Derechos Humanos y Sida en Costa Rica
- (Documento 34) Sida: Pandemia del fin del siglo, Primer Foro Nacional Derechos Humanos y Sida en Costa Rica
- (Documento 35) Normas de bioseguridad para la atención al paciente con VIH-SIDA hospitalizado, Departamento de Control del Sida
- (Documento 36) Sida y el lugar de trabajo, Seminario-taller, Departamento Control del Sida
- (Documento 37) Los aspectos legales de los registros de enfermería en relación al paciente con VIH-SIDA, Departamento Control del SIDA
- (Documento 38) Programa de Protección y Promoción de los Derechos Humanos, Marco Teórico, Ministerio de Justicia
- (Documento 39) Droit et Sida: comparaison internationale

Bibliografía

- (Documento 40) Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, Tesis, Universidad de Costa Rica
- (Documento 41) Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, Seminario, U.C:R
- (Documento 42) Sida en niños y mecanismos de transmisión, Trabajo, U:C:R
- (Documento 43) Los aspectos médico-legales del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) en Costa Rica, Tesis, U.C.R
- (Documento 44) Decreto 22147MP