



**LEY MODELO**  
**EN MATERIA DE PREVENCIÓN, TRATAMIENTO Y CONTROL DE LA**  
**TUBERCULOSIS EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE**

**COMISIÓN DE SALUD**

**EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró la tuberculosis como una emergencia de salud pública en 1994 y en 2020 la enfermedad sigue como la enfermedad infecciosa que más mata en el mundo. La OMS estima que en 2018 cerca de 10 millones de personas se han enfermado y 1.5 millones han fallecido a causa de la tuberculosis. La tuberculosis es también la principal causa de muerte entre personas que viven con el VIH/SIDA, responsable por una a cada 4 muertes en personas que viven con el virus. La tuberculosis es la única enfermedad infecciosa transmisible por el aire que tiene su forma resistente a los medicamentos y la tuberculosis resistente es la causa de una a cada tres muertes por resistencia antimicrobiana (AMR).

La región de las Américas es la que tiene la menor carga de tuberculosis en el mundo. Pero en contrapuesto, es también la única región que aumenta el número de casos a cada año. Aunque la región tenga el menor número de casos, los datos son alarmantes: cerca de 290 mil personas se enferman y 23 mil personas mueren a causa de la tuberculosis a cada año. La tuberculosis afectó a 29 mil personas que viven con el VIH en la región solamente el 2018. Las Américas también son la región que tiene las peores tasas de resultado de tratamiento. Solamente el 76% de todos los casos de la región han sido encerrados como éxito del tratamiento. La OMS estima que necesitamos tener una tasa de curación de al menos 85% para quebrar la cadena de transmisión de la enfermedad.

Es por los datos presentados que velar la prevención, tratamiento y control de la tuberculosis de manera coordinada y con una mirada humana. Para ello, es necesario declarar el control de la tuberculosis como un bien social, y, en concordancia, los Estados deben involucrarse en una respuesta conjunta para la prevención, tratamiento y control de la enfermedad.

La respuesta a la tuberculosis es parte de acuerdos internacionales como los Objetivos de Desarrollo Sostenibles (ODS), que en su meta 3.3 prevé poner fin a la epidemia de tuberculosis hasta el 2030, y la Declaración Política de la primera Reunión de Alto Nivel sobre

Tuberculosis realizada durante la Asamblea General de las Naciones Unidas, que establece un conjunto de metas para poner el mundo en el ritmo de progreso correcto para alcanzar el ODS 3.3.

Es responsabilidad de los Estados asegurar, respetando los estándares internacionales de la OMS, que las metas sean alcanzadas a nivel global y en cada país y ratificar el compromiso de, para 2022: 1. diagnosticar y tratar con éxito a 40 millones de personas con tuberculosis, incluyendo 3.5 millones de niños; 2. diagnosticar y tratar con éxito a 1.5 millones de personas con tuberculosis resistente, incluyendo 115 mil niños; 3. ofrecer el tratamiento preventivo para personas con mayor riesgo de enfermarse por tuberculosis para al menos 30 millones de personas, incluyendo 4 millones de niños menores de cinco años, 20 millones de personas con contacto en el hogar de personas afectadas por la tuberculosis y 6 millones de personas que viven con el VIH/SIDA; 5. movilizar financiación suficiente y sostenible para el acceso universal a la prevención, diagnóstico y tratamiento de la tuberculosis; 6. movilizar financiación suficiente y sostenible para la Investigación y Desarrollo de la tuberculosis.

Además, es de suma importancia que los Estados promuevan el fin del estigma y todas las formas de discriminación, a través de acciones políticas y marcos legislativos.

Es de vital importancia que los países vinculados al PARLATINO se planteen estrategias y planes con miras a la mejora de la prevención, tratamiento y control de la tuberculosis en la región latinoamericana y del Caribe.

En ello constituye una fuerte decisión regional, la elaboración de un marco legal para prevención, tratamiento y control de la tuberculosis para fortalecer la coordinación regional para la respuesta a la enfermedad. Dado que el Parlamento Latinoamericano y Caribeño, es un organismo regional, que tiene como principio inalterable la integración latinoamericana y entre sus objetivos el de estudiar, debatir y formular políticas de solución a los problemas sociales de la comunidad latinoamericana, resulta el espacio natural desde el cual se impulse esta Ley Modelo de Prevención, Tratamiento y Control de la Tuberculosis para América Latina y el Caribe.

## **PREVENCIÓN, TRATAMIENTO Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS**

**ARTÍCULO 1.-** La presente ley modelo tiene por objeto declarar de interés nacional la prevención, tratamiento y control de la tuberculosis.

**ARTÍCULO 2.-** La presente ley tiene como principio establecer y proteger los derechos de las personas afectadas por la tuberculosis y debe basar los objetivos de la legislación en las obligaciones del Estado en virtud del derecho internacional y regional de derechos humanos, así como los derechos establecidos en la constitución de la Nación.

ARTÍCULO 3.- La presente ley reconoce y establece el derecho de las personas afectadas por la TB a:

- 1) La igualdad y la no discriminación en todas las áreas de la vida, incluida la educación, el empleo, la atención médica, la vivienda, y la protección social.
- 2) La participación de las personas afectadas por la TB en el diseño, implementación, monitoreo y evaluación de la ley, política, regulación o directriz nacional relacionada con la TB.
- 3) La libertad, la libertad de movimiento y estar libres de detención arbitraria, con limitaciones proporcionales permitidas solo en base a la ley y respetando las garantías procesales.
- 4) La privacidad y confidencialidad, incluso de su estado de salud y datos personales, excepto si representa una amenaza inmediata, real y grave para la salud pública.
- 5) La realización de pruebas consentidas, y al tratamiento oportuno, gratuito y de calidad.
- 6) La información sobre la prevención, las pruebas, el tratamiento de la TB, el modo de transmisión y los beneficios y riesgos del tratamiento, incluso posibles efectos secundarios adversos del tratamiento.
- 7) Un recurso efectivo y oportuno en los tribunales y, si posible, en otros órganos judiciales del poder ejecutivo por violaciones de los derechos establecidos en la legislación.
- 8) La seguridad social, incluso en caso de desempleo, discapacidad, vejez u otras circunstancias de pérdida de medios de subsistencia, sin discriminación.

ARTÍCULO 4.- El objetivo de la presente ley es salvaguardar la salud pública y establecer pautas claras sobre:

- 1) El funcionamiento de los sistemas de vigilancia y notificación, y procedimientos de detección, con protecciones explícitas para los derechos a la privacidad, confidencialidad y consentimiento informado.
- 2) Casos los cuales se permite el aislamiento y el aislamiento involuntario, y bajo qué condiciones, en función de los derechos a la libertad, la igualdad, la no discriminación y la libertad de circulación, y garantías procesales, en línea con la Guía Ética de la OMS de 2017 sobre la Implementación de la Estrategia Fin a la TB.
- 3) Pruebas y exámenes para migrantes, con o sin documentos, con protecciones explícitas de los derechos a la privacidad, confidencialidad y consentimiento informado, que aseguren la provisión del tratamiento y acceso a los servicios de apoyo para

migrantes con TB, incluida la terapia preventiva, y que no cree restricciones de circulación basadas en su confirmación de tuberculosis.

- 4) Las necesidades especiales de las comunidades vulnerables a la TB y las poblaciones clave afectadas nacionales, como los niños, los trabajadores de la salud, los grupos indígenas, los mineros, las poblaciones móviles, las personas que viven con el VIH, las personas que consumen drogas, los presos y los pobres de las zonas rurales y urbanas; y comprometer recursos financieros adecuados, equitativos y sostenibles para proteger la salud de esos grupos.
- 5) La necesidad de difundir información sobre la TB: su modo de transmisión, que es curable, la prevención, las pruebas de diagnóstico y tratamiento, con el objetivo de proteger la salud pública y establecer y financiar programas para desarrollar y difundir dicha información en todo el país.

ARTÍCULO 5.- La presente ley otorga y define la autoridad y responsabilidad institucional de la obligación del Estado de:

- 1) Respetar, proteger y cumplir el derecho a la salud de su población.
- 2) Asignar recursos financieros adecuados y sostenibles a las diversas instituciones involucradas en la implementación y cumplimiento de la legislación, incluida la adquisición de tecnologías preventivas, de diagnóstico y tratamiento, y los salarios de los trabajadores de la salud y otros implementadores del Programa Nacional de TB.
- 3) Establecer requisitos de informes periódicos para que el Ministerio de Salud informe al legislativo sobre la implementación de la legislación, las posibles necesidades presupuestarias y la asignación de fondos, los datos epidemiológicos que demuestren el impacto de la legislación.
- 4) Crear políticas multisectoriales para abordar los determinantes sociales, económicos y ambientales de la TB, incluidos, entre otros, los Ministerios de Salud, Trabajo, Protección Social y Justicia, pero con la responsabilidad principal de implementar la ley y sus regulaciones al Programa Nacional de TB.
- 5) Crear un proceso inclusivo y multisectorial para redactar los reglamentos de implementación, liderado por el Ministerio de Salud, a través del Programa Nacional de TB, incluida la participación de personas afectadas por TB, y representantes de los ministerios pertinentes y el sector de salud privado.
- 6) Reconocer y capacitar a los tribunales y otros organismos adjudicadores del poder ejecutivo para recibir y adjudicar denuncias en virtud de la legislación de personas afectadas por la TB.

- 7) Reconocer y definir claramente el papel de los funcionarios de salud pública en la implementación de la ley, con limitaciones explícitas en su autoridad basadas en los derechos a la libertad, la igualdad y la no discriminación, la privacidad, la confidencialidad y el respeto a las garantías procesales.
- 8) Reconocer, apoyar y facilitar a la sociedad civil y los grupos comunitarios para que trabajen en estrecha colaboración con el Programa Nacional de TB y otras partes interesadas en el diseño, implementación, monitoreo y evaluación de las políticas, regulaciones y directrices de TB.
- 9) Reconocer e incentivar el papel del sector de salud privado, en coordinación con el Programa Nacional de TB, para brindar servicios de prevención, pruebas, tratamiento y apoyo de buena calidad y para cumplir con los requisitos del sistema de notificación, cuando relevante.
- 10) Comprometer el financiamiento de la ley en conjunto con el Ministerio de Salud, a través del Programa Nacional de TB y las instituciones públicas de investigación existentes, junto con otras partes interesadas, incluidos los ministerios pertinentes, universidades, instituciones de investigación privadas y organizaciones internacionales, para realizar investigaciones sobre la TB.
- 11) Comprometer el financiamiento de nuevas tecnologías de salud para la TB, basadas en principios éticos y de derechos humanos e incluyendo métodos de investigación participativa basados en la comunidad.

ARTÍCULO 6.- La Reglamentación de la presente ley establecerá las regulaciones correspondientes a las disposiciones de la presente Ley.