



H. Cámara de Diputados de la Nación

**Expte. 3021-D-2012
243-D-2010
2915-D-2008**

PROYECTO DE LEY

El Senado y la Cámara de Diputados...

SANCIONAN CON FUERZA DE LEY

Artículo 1º.- Modifícase el artículo 21 inciso 3 de la Ley N° 22.990, el que quedará redactado de la siguiente manera:

"Obtener toda información relacionada con la salud de donantes y receptores para la adopción de las medidas de prevención o corrección que sean necesarias. En lo relativo a las enfermedades de transmisión sexual, se atenderá especialmente al empleo correcto del preservativo. Los modelos de interrogatorio (anamnesis) serán públicos, debatidos y actualizados periódicamente en el marco de la Comisión Nacional de Sangre".

Artículo 2º.- Modifícase el artículo 45 de la Ley N° 22.990, el que quedará redactado de la siguiente manera:

"Artículo 45.- Cumplidas las exigencias relacionadas con la edad, el donante deberá someterse obligatoriamente a un examen, a saber:

a) Interrogatorio (anamnesis) con denuncia inexcusable de toda enfermedad o afección padecida o presente, la que tendrá carácter y alcance legal de declaración jurada. En ningún caso, las preguntas al donante podrán referirse a su orientación sexual, al número o al género de las personas con las que éste ha mantenido o mantiene relaciones sexuales.

b) Verificación del estado de salud normal mediante el examen clínico-biológico que permita descartar la existencia de alguna de las patologías del listado establecido por la vía reglamentaria, determinantes de su exclusión como tal."

Artículo 3º.- La autoridad de aplicación de la Ley N° 22.990 deberá adecuar el formulario de interrogatorio (anamnesis) a lo establecido en la presente, dentro del término de treinta (30) días contados desde su publicación.

Artículo 4º.- Comuníquese, etc.

**Roy Cortina
Diputado de la Nación**

FUNDAMENTOS

Señor Presidente:

Esta iniciativa tiene como antecedentes los expedientes de mi autoría 2915-D-2008 y 0243-D-2010, que han perdido estado parlamentario.

La Ley N° 22.990 - Ley Nacional de Sangre -, sancionada en 1983, dispone en su artículo 45° que, cumplidos los requisitos de edad, los donantes deberán someterse obligatoriamente a un interrogatorio (anamnesis) con denuncia inexcusable de toda enfermedad o afección padecida o presente, así como a una verificación de su estado de salud mediante un examen clínico-biológico que permita descartar la existencia de alguna de las patologías que determinen su exclusión como tales.

La Resolución 865/2006 del Ministerio de Salud de la Nación (BO N° 30935 del 28/06/2006) reglamenta dicha Ley al disponer las Normas Técnicas y Administrativas de Hemoterapia y, en particular, al artículo mencionado, en tanto establece la planilla de preguntas que deben incluirse en el interrogatorio (anamnesis), también denominado formulario de autoexclusión.

Si analizamos las preguntas enumeradas en el cuestionario pre donación de sangre vigente vemos como, aún cuando la normativa vigente no excluye expresamente a las personas gays, bisexuales y trans como donantes, muchas de ellas permiten inferirlo.

En términos generales, se subraya la prohibición del grupo de "hombres que tiene sexo con hombres", como una forma de promoción y fortalecimiento de la estigmatización de homosexuales y bisexuales varones en el país.

A la pregunta que se efectúa a los "hombres" en relación ha "si han tenido o no contacto sexual con otros hombres" dentro de los últimos doce meses, se suman las de otros grupos como aquellos que "hayan estado detenidos por más de 72 horas en instituciones carcelarias", los/as usuarios/as de drogas, quienes se hayan realizado tatuajes, quienes hayan tenido "intercambio de dinero y/o drogas por sexo", quienes mantengan "relaciones sexuales fuera de la pareja estable", quienes "hayan sufrido violación y/u otras formas de abusos sexuales", e incluso a las "mujeres" que hayan tenido "relaciones sexuales con un hombre que a su vez haya tenido sexo con otro hombre".

Entendemos que al incluir este tipo de interrogantes, el cuestionario invade la esfera de privacidad de las personas e incorpora una serie de prohibiciones que la Ley no contempla y que al estar fundada exclusivamente en la consideración de "grupos de riesgo", resulta lisa y llanamente discriminatoria.

En este sentido, realizar juicios de valor sobre la calidad de la sangre de las personas sólo por el hecho de su orientación sexual, entre otros factores, no sólo resulta un determinismo sino que constituye una violación al principio de no discriminación. Implica una vulneración al derecho de autonomía.

En términos generales, se puede afirmar que es necesario adecuar el procedimiento de entrevista de pre-donación de sangre, que actualmente se lleva a cabo en los hospitales y demás dependencias del servicio de salud, a los avances científicos y los cambios culturales libres de todo prejuicio y discriminación. En tanto se mantengan estos interrogantes el Estado convalida indagaciones que afectan los derechos constitucionales de los potenciales donantes.

Hacia fines del año 2006, la Comunidad Homosexual Argentina presentó un recurso de amparo por discriminación, ante el rechazo como donantes de varios de sus integrantes que se presentaron a donar sangre en un hospital público de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Al respecto, el Instituto Nacional contra la Discriminación, la Xenofobia y el Racismo (INADI) señaló en el dictamen N° 137/08: "creemos que las

inhabilitaciones aquí cuestionadas no pueden ser consideradas como objetivas y razonables, toda vez que se puede salvaguardar la salud pública - que es el fin último tanto de la ley, como de la reglamentación en cuestión - por medio de restricciones a la donación de sangre basadas en la utilización real del criterio de conductas o situaciones de riesgo, lo cual permitiría eliminar de la normativa toda referencia discriminatoria".

Lo cierto es que a pesar de ese dictamen y la disposición a cambiar la normativa que, en esa oportunidad, expresó públicamente el Ministerio de Salud de la Nación, la misma continúa vigente y la orientación sexual sigue siendo en sí misma un criterio de exclusión en la donación de sangre, cuando lo que debería tenerse en cuenta - tanto para las personas LGBT como para las heterosexuales - son los comportamientos o conductas sexuales de riesgo.

La opinión de numerosos expertos de reconocida trayectoria en la materia da cuenta que la restricción impuesta por la Resolución del Ministerio de Salud responde a un modelo anacrónico. No tiene en cuenta la evolución y el cambio de perfil epidemiológico de la población en relación a las enfermedades de transmisión sexual (ETS).

"Para donar sangre no alcanza con tener grupo y factor adecuado. Además hay que tener la orientación sexual adecuada" argumenta el periodista Bruno Bimbi. En una extensa nota periodística en el diario Crítica cita al doctor Pedro Cahn, presidente de la Fundación Huésped y de la Sociedad Internacional de SIDA y jefe de Infectología del Hospital Fernández, quien explica que "entre las personas que concurren a los hospitales a hacerse un test de VIH, hay resultados positivos del 25% de los hombres que dicen tener sexo con hombres y del 6% de las personas que se declaran heterosexuales. Pero eso no significa nada. Es como cazar en el zoológico, porque son personas que fueron a hacerse el test, probablemente porque sospechaban que podían tener una condición serológica positiva". Y agrega que "debería impedirse la donación de sangre a quienes hayan tenido relaciones sin preservativo, sin importar si fue con un hombre o con una mujer. Pero esto reduciría el número de donantes, entonces se recurre a una solución fácil que no sirve: estigmatizar a un grupo, reflatando la idea de los 'grupos de riesgo', que es algo que científicamente no existe más hace rato. Lo que debe importar son las conductas de riesgo, no la orientación sexual" (1) .

Según surge del Boletín sobre VIH/SIDA en Argentina publicado en el año 2011 por el Ministerio de Salud de la Nación, la evolución de la distribución de los casos de SIDA por sexo, hasta el año 1987 era predominantemente en hombres. Ese mismo año se diagnosticó el primer caso de SIDA en mujeres y la razón hombre/mujer fue de 92/1. En el 2004, la razón fue de 2,4/1 hombres por mujer, valor levemente inferior al de los últimos cinco años. En igual dirección, continúa el descenso de la razón hombre/mujer en el total de casos acumulados notificados de enfermos de SIDA.

Cada año se notifica a la Dirección de Sida y Enfermedades de Transmisión Sexual (DSyETS) del Ministerio de Salud de la Nación alrededor de 5.500 diagnósticos nuevos de infección por VIH. En el año 2009, esto representó una tasa de 12 diagnósticos de infección por cada cien mil habitantes.

De los diagnósticos de nuevas infecciones producidos los dos últimos años, dos tercios son hombres. En promedio tienen 36 años los varones y 33 años las mujeres. El 35% vive en el área metropolitana de Buenos Aires y esa proporción asciende al 67% si se suma el resto de la región central del país. El 48% de los varones y el 63% de las mujeres no completaron la escuela secundaria.

En relación a las vías de transmisión, el mismo informe revela que desde principios de los años '90 en los casos diagnosticados, la más frecuente han sido las relaciones sexuales desprotegidas. Se especifica el 89% de las mujeres y el 86% de los varones. En el caso de los varones, el 48% contrajo el virus durante una práctica sexual con una mujer y el 38% con otro varón.

Así, la tasa de casos de sida cayó en 15 años un 58%, la tasa de mortalidad se redujo en el mismo lapso un 42%. Mientras que a comienzos de la década pasada contábamos con muy poca información para conocer la epidemia, hoy disponemos de abundantes y variados estudios gracias a los esfuerzos que equipos de salud, organizaciones de la sociedad civil, universidades, redes de personas con VIH, el Estado y las agencias de cooperación internacional realizaron durante toda la década.

"No obstante estos avances, aún es necesario mejorar estos indicadores. Entre ellos, diversos estudios revelan que hasta un 50% de las personas infectadas en el país podrían desconocer su condición. Hoy en la Argentina, el 28% de las personas que podría recibir tratamiento no lo hace debido a que, en su gran mayoría, no conoce que está infectada" (2) . Esto se explica por la falsa sensación de seguridad que generan las prácticas discriminatorias. A modo de ejemplo, la estigmatización social cae sobre un hombre gay pero no sobre un ama de casa con pareja estable hace 10 años. Justamente, esta última es la población considerada como donantes seguros en los formularios de pero que probablemente a lo largo de su vida nunca se hayan realizado un test de VIH.

Datos brindados por la Fundación Buenos Aires SIDA, ratifican lo anterior en relación a la situación epidemiológica del VIH-SIDA en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

El informe elaborado por dicha Fundación revela que entre el 1 de enero de 2003 y el 31 de agosto de 2008, se notificaron 2.111 diagnósticos de infección correspondientes a personas residentes en la Ciudad, siendo los barrios de la Zona Sur (en particular, San Telmo, Monserrat, Constitución, La Boca y Balvanera) los que verifican una tasa mayor de notificaciones.

La relación hombre/mujer es de 1,9 a 1 y la mediana de edad es de 33 años (36 en hombres y 33 en mujeres). El 35,9% de las personas no han ingresado a la escuela secundaria (estudios primarios incompletos o menor), el 23,1% no ha completado el ciclo secundario, el 21,7% completó el secundario y el 19,29% tiene educación terciaria.

El 88% de las infecciones de VIH diagnosticadas en dicho período, tiene como antecedentes las relaciones sexuales sin uso de preservativo (56,7% heterosexual y el 31,3% en hombres que tienen sexo con otros hombres). El 5,8% tiene antecedentes de uso de drogas por vía inyectable y un 2,1% son niños y niñas que adquirieron el virus por transmisión vertical.

Al analizar los casos de SIDA, entre 1983 y 2007, el Informe de la Fundación Buenos Aires SIDA, indica que se han notificado 7.925 casos correspondientes a personas residentes en la Ciudad.

La razón hombre/mujer en los casos de SIDA disminuyó de más de 10 a 1 en los `80, a un relación de 3 a 1 en 1997 y de 2 a 1 en el año 2006. La mediana de la edad es de 32 años para los hombres y 29 para las mujeres.

Entre las personas con diagnóstico de SIDA, el porcentaje que sólo alcanzó estudios primarios o menores pasó del 30% en 1996 a cifras superiores al 40% a partir del 2000.

En el total de los casos de SIDA la principal vía de transmisión es la sexual. Cuando el perfil de la epidemia se estudia a través de los años, se evidencian una disminución del número de casos y de la proporción de usuarios de drogas inyectables, un aumento en la participación de los heterosexuales y una curva estable en los hombres que tienen sexo con otros hombres de alrededor del 30%. En el año 2006, la mayor proporción de casos de SIDA se dio en personas heterosexuales (55,7%), seguida por los hombres que tienen sexo con otros hombres con el 31,1% y por el uso de drogas inyectables con el 11,5%.

A modo de resumen puede decirse que, tanto el Boletín del Ministerio de Salud como el Informe de la Fundación Buenos Aires SIDA, permiten reconocer en nuestro país una tendencia - que como en el resto del mundo - expresa que la epidemia se extiende cada vez más en mujeres, fundamentalmente pertenecientes a sectores de bajos recursos, registrándose como principal vía de transmisión de VIH/ SIDA a la sexual y un aumento de los diagnósticos en las personas heterosexuales.

Lo anterior, además de exigir una revisión de las políticas de prevención desarrolladas, hace evidente que el riesgo de contraer VIH/SIDA y otras enfermedades de transmisión sexual está dado por tener relaciones sexuales sin uso de preservativos, independientemente del género de la o las personas con las que se han mantenido tales relaciones, y eso es lo que debe preguntarse en el cuestionario de selección como donante y no por la orientación sexual de quienes se presentan a donar.

El argumento sobre el cual se funda la idea de sostener este formato de anamnesis, es el de garantizar la seguridad de la sangre por el periodo de ventana.

Sin embargo, la recomendación de la Organización Mundial de la Salud, a fin de reducir los riesgos, es fomentar un modelo de donación de sangre voluntaria y habitual. En la actualidad, el modelo de donación de sangre en nuestro país es de carácter familiar y la base de donantes frecuentes ronda el 10% del total.

Las normas reglamentarias de la Ley Nacional de Sangre, están dejando fuera del universo de posibles donantes a una parte de la población por razones que consideramos de corte netamente discriminatorio y, en ese sentido, venimos a proponer la incorporación en el ya mencionado artículo 45 de la prohibición expresa de incluir en el interrogatorio preguntas sobre la orientación sexual del donante o al género de la o las personas con las que éste ha mantenido o mantiene relaciones sexuales.

Otros países, como por ejemplo, España han derogado las preguntas que apuntan a la orientación sexual, limitándose a excluir como donantes a las "personas cuyas conductas suponen riesgo elevado de contraer enfermedades infecciosas graves trasmisibles a través de la sangre".

Por su parte, el Seminario sobre Diversidad Sexual, Identidad y Género de las Altas Autoridades en Derechos Humanos del MERCOSUR, celebrado el 7 de agosto de 2007, en la ciudad de Montevideo, también incluyó entre sus recomendaciones: "Derogar y/o modificar de todo tipo de legislación y reglamentación discriminatoria o que criminalice a lesbianas, gays, bisexuales y personas trans y/o les restrinja el pleno ejercicio y goce de los mismos derechos que tienen el resto de los/as ciudadanos/as. En este sentido, derogar cualquier tipo de ley o reglamentación que prohíba a gays, lesbianas, bisexuales y/o transexuales donar sangre" (3) .

La donación de sangre es un acto de solidaridad y de responsabilidad social y hoy, sin ninguna razón valedera, estamos privando de esa posibilidad a un importante número de personas.

Creemos que el Congreso de la Nación tiene la responsabilidad de promover reformas normativas que eliminen la posibilidad de restricciones arbitrarias como las contenidas en la Resolución Nº 865/2006 del Ministerio de Salud de la Nación.

Ese es el sentido del presente proyecto y por eso, Señor Presidente, es que solicitamos su pronto tratamiento y aprobación.

(1) Bimbi, Bruno (2008): "Sangre impura" en: Crítica, 21/6/2008.

(2) Estos datos surgen del Boletín Epidemiológico N°28 publicado por el Ministerio de Salud de la Nación. Link: <http://www.msal.gov.ar/sida/pdf/boletines-inves-publi/boletin-epidemiologico-2011.pdf>

(3) Declaración del MERCOSUR sobre los derechos de las minorías sexuales. Montevideo (2007)