

Anteproyecto de Ley de TB. (borrador)

**REPÚBLICA DE EL SALVADOR, ASAMBLEA LEGISLATIVA, DECRETO DE LEY
No.**

LEY DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS EN EL SALVADOR

CONSIDERANDO:

Que La constitución de la república establece.....

Art. 40 del Código de Salud “el Ministerio de Salud, es el organismo encargado de determinar, planificar, ejecutar y dictar las normas pertinentes, así como organizar, coordinar y evaluar la ejecución de las actividades relacionadas con la salud”;

Art. 149.- “Para el control de la tuberculosis se dictarán las normas y se acordarán las acciones que, en forma integrada; tendrán por objeto la prevención de la enfermedad; diagnóstico, localización y el adecuado tratamiento; control y rehabilitación de los enfermos. Estas normas y acciones serán obligatorias en todos los establecimientos de salud públicos y privados”

Art. 150.- “Para cumplir con lo indicado en el artículo anterior, el Gobierno dará todo su apoyo a las instituciones nacionales e internacionales, públicas o privadas, que contribuyan al control de la tuberculosis”.

Art. 151.- “Es obligatorio para todo enfermo de tuberculosis y cualquiera enfermedad transmisible, someterse al tratamiento indicado, tanto ambulatorio como hospitalario; y las autoridades de seguridad pública, darán todo su apoyo al Ministerio, para que esta disposición se cumpla. El incumplimiento de esta disposición hará incurrir en responsabilidad”

Art. 152.- “Es obligatorio para los contactos de enfermedades transmisibles, agudas; crónicas y zoonosis, someterse a la investigación clínica y a las acciones de las normas que el Ministerio establezca”.

Que con base a lo prescrito en los artículos anteriores y tomando en consideración los cambios técnicos y científicos relacionados con la prevención y el control de la tuberculosis, se hace necesario que la Norma técnica para la prevención y control de la tuberculosis, sea actualizada periódicamente, a fin de proteger la salud de la población en general.

POR TANTO

CAPÍTULO I DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1. Objeto de la Ley

La presente Ley tiene por objeto regular las acciones, lineamientos y demás mecanismos de articulación institucional e intersectorial, pública o privada, a través de las cuales se gestione la prevención y control de la tuberculosis a fin de asegurar la cobertura, accesibilidad y continuidad de los esfuerzos contra dicha enfermedad, así como definir la política de Estado que contribuya a poner fin a la tuberculosis.

El Ministerio de Salud es el ente rector en materia de salud y en el caso de la tuberculosis, lo hará a través del Programa Nacional de Tuberculosis y Enfermedades Respiratorias, que será la instancia reguladora de la atención integral vinculada a la tuberculosis del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS) y todas las entidades gubernamentales o no gubernamentales que proporcionan atención médica odontológica.

Artículo 2. Definiciones para los efectos de la presente Ley

2.1 Para efectos de la presente Ley, se entiende por:

a) Tuberculosis (TB). Enfermedad infectocontagiosa producida por la bacteria o bacilo del Complejo *Mycobacterium tuberculosis* que afecta al ser humano, produciendo una enfermedad crónica que compromete principalmente los pulmones, aunque puede afectar cualquier otro órgano del cuerpo.

De acuerdo al patrón de sensibilidad, la tuberculosis puede ser sensible o resistente a medicamentos antituberculosos de primera o segunda línea y entre estas formas se hallan la tuberculosis resistente a rifampicina (TB-RR) tuberculosis multidrogorresistente (TB-MDR) tuberculosis extensamente drogorresistente (TB-XDR) y otras formas de drogorresistencia.

b) Medicamentos de primera línea para la TB. Son los principales medicamentos antituberculosos debido a su mayor efecto bactericida y menor riesgo de eventos adversos. Se utilizan para el tratamiento de la tuberculosis sensible.

c) Medicamentos de segunda línea para TB resistente. Son medicamentos de reserva para tratar casos de tuberculosis resistente a medicamentos de primera línea o para el manejo de reacciones adversas a los medicamentos antituberculosos.

d) Trabajadores de salud. Son todas las personas que llevan a cabo tareas técnicas o administrativas que tienen como principal finalidad la atención integral de la salud, incluye sector público y privado.

e) Atención integral en tuberculosis. Son todas las acciones de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, según requerimiento de la persona afectada por tuberculosis, puede ser general o especializada.

f) Contacto. Toda persona adulta, adolescente, niña o niño independientemente del parentesco, que ha estado en contacto domiciliar o estrecho con un caso índice.

g) Persona afectada por tuberculosis. Toda persona que haya padecido o padece actualmente de tuberculosis.

h) Comorbilidad. Término médico utilizado para referirse a la presencia de dos enfermedades en la persona. Ejemplo: tuberculosis y VIH; tuberculosis y diabetes mellitus, entre otras.

i) Sintomático respiratorio. Toda persona mayor o igual a diez años de edad que presenta tos productiva durante quince días o más

CAPÍTULO II DERECHOS DE LA PERSONA AFECTADA POR TUBERCULOSIS

Artículo 3. Derecho a una atención integral en tuberculosis.

3.1. La persona afectada por tuberculosis tiene derecho a atención integral con calidad y calidez, continua y permanente de salud, de forma gratuita, a través de todos los establecimientos de salud públicos y en todas las entidades gubernamentales que proporcionan atención médica odontológica y a la prestación que según el caso requiera, de acuerdo a la población usuaria.

3.2. La persona afectada por tuberculosis que no cuenta con las prestaciones del Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS), accederá gratuitamente al esquema de tratamiento normado en el Ministerio de salud, a través de la red de establecimientos. En caso de que el paciente proceda del sector privado deberá gestionar la incorporación al sistema nacional de salud a fin de continuar su tratamiento.

3.3 Toda persona privada de libertad en centros penitenciarios y bartolinas con sospecha o afectada por tuberculosis, tiene derecho a acceder a atención integral en tuberculosis.

Artículo 4. Derecho a la no discriminación y canalización de denuncias.

4.1 Toda persona afectada por tuberculosis no debe ser estigmatizada ni discriminada a nivel institucional, familiar, comunitario y laboral.

4.2 Toda persona con tuberculosis o en proceso de investigación de la enfermedad tiene derecho a acceder a un empleo y a la estabilidad laboral, y a no ser discriminado en razón de su enfermedad.

Artículo 5. Derecho a gozar de los programas estatales de protección social.

La persona afectada por tuberculosis debe ser vinculada a los beneficios provistos por los programas de protección social que estén implementados en el municipio de su residencia, acorde a su ciclo de vida y a sus necesidades.

Artículo 6. Derechos de la persona afectada por tuberculosis durante el tratamiento.

A la persona afectada por tuberculosis, se le garantizará lo siguiente:
a) Recibir información sobre promoción y prevención de tuberculosis y los servicios de salud disponibles para el diagnóstico y tratamiento.

- b) Recibir consejería, una descripción oportuna, concisa y clara sobre su diagnóstico, tratamiento, seguimiento a través de las consultas médicas, exámenes auxiliares, posibles complicaciones, reacciones adversas de los medicamentos antituberculosos, pronósticos, evolución de la enfermedad y otra información que sea de interés para la persona afectada.
- c) Elegir si desea o no participar en programas de investigación sin comprometer su cuidado.
- d) Tiene derecho a la confidencialidad, tener privacidad y respeto a su dignidad, creencia religiosa y cultural.
- e) Presentar queja o reclamo por el servicio recibido a través de los canales establecidos a nivel institucional; asimismo, ser informado por escrito del resultado, y de ser requerido, apelar a la autoridad superior, si el usuario lo considera necesario.
- f) Recibir soporte nutricional y otros beneficios, según necesidad, de acuerdo a lo establecido en la norma de atención integral vigente.
- g) A todo paciente con coinfección TB/VIH facilitar la atención en servicios integrados de TB y VIH con los insumos necesarios para ello y así disminuir el gasto a los pacientes y sus familias.
- h) Realizar las pruebas de laboratorio y gabinete necesarias para el diagnóstico de otras patologías que puedan interferir con su tratamiento.
- i) Incorporarse a grupos de autoayuda de personas afectadas por tuberculosis.
- j) A recibir su remuneración durante el tiempo que esté incapacitado de acuerdo a la ley del ISSS.
- k) A ser atendido en cualquier establecimiento de salud, donde la persona solicite y que no represente un riesgo social.

CAPÍTULO III

DEBERES DE LA PERSONA AFECTADA POR TUBERCULOSIS

Artículo 7. Deberes de la persona afectada por tuberculosis durante el tratamiento

La persona afectada por tuberculosis tiene, mientras dure su tratamiento, los deberes siguientes:

- a) Informar al personal del establecimiento de salud sobre su diagnóstico, antecedentes de tuberculosis y otras enfermedades, así como los contactos: familiares, laborales, sociales y otras personas que puedan ser o haber sido contagiados de tuberculosis.
- b) Notificar a su empleador de su condición de afectado por tuberculosis en el transcurso de la primera semana posterior a su diagnóstico.
- c) Cumplir estrictamente el esquema de tratamiento prescrito y su incapacidad por la enfermedad con la finalidad de proteger su salud y cumplir con las medidas de bioseguridad indicadas por el personal de salud para evitar el contagio de otros.

- d) Informar al personal de salud sobre efectos adversos al tratamiento.
- e) Informar al personal del establecimiento de salud sobre cualquier dificultad o problema con la continuidad del tratamiento.
- f) Contribuir al bienestar de la comunidad, identificando al sintomático respiratorio y orientándolo para que acuda al establecimiento de salud de su jurisdicción.
- g) Mostrar consideración y respeto por los derechos de otros pacientes y proveedores de servicios de salud.
- h) Compartir si lo desea con otros miembros de la comunidad información y conocimiento obtenido durante el tratamiento.
- i) El paciente con coinfección TB/VIH o con otra comorbilidad deberá cumplir, además del esquema de tratamiento de tuberculosis, el tratamiento según la comorbilidad.
- j) El paciente debe dar información veraz de su domicilio, persona responsable y número telefónico; así como notificar del cambio de éste, a fin de poder dar seguimiento e investigación epidemiológica a los contactos, y permitir la visita domiciliar para verificar las condiciones ambientales de la vivienda.
- k) Toda persona afectada por Tuberculosis está obligada a reportar o informar todos los contactos de forma oportuna.
- l) En caso de viajar o migrar a otro país debe notificar al establecimiento de salud para hacer coordinaciones respectivas con el país de destino para continuar con el tratamiento.

CAPÍTULO IV

MECANISMOS DE ARTICULACIÓN PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS

Artículo 8. Plan Nacional Multisectorial para el control de la tuberculosis

8.1 El Ministerio de Salud es el responsable de la elaboración del Plan nacional multisectorial para el control de la tuberculosis, con participación de actores y sectores públicos y privados, con participación ciudadana, y de otros sectores. El plan será aprobado por Resolución Ministerial.

8.2. El Ministerio de Salud, Economía, Hacienda, Trabajo, Educación, Justicia y Seguridad Pública, Defensa Nacional; Viceministerios de Vivienda y de Transporte, Sistema Nacional Integrado de Salud; Instituto Nacional de Salud, Consejo Nacional de la Niñez y la Adolescencia, Consejo Nacional de la Judicatura, Corte Suprema de Justicia, Dirección General de Centros Penales, Consejo Superior de Salud Pública, Procuraduría para la Defensa de los Derechos Humanos, Instituto Salvadoreño de la Mujer, Instituto de Medicina Legal, municipalidades de todo el país y otras instituciones, deberán incorporar en sus respectivos planes de trabajo actividades de prevención y control de esta enfermedad, de acuerdo con el Plan nacional multisectorial para el control de la Tuberculosis.

Artículo 9. Partidas presupuestarias sectoriales para financiar actividades de prevención y control de la tuberculosis

Las entidades involucradas, según el artículo anterior, en las actividades de prevención y control de la tuberculosis, deben asignar en sus presupuestos institucionales anuales, el financiamiento necesario para el desarrollo de actividades de Tuberculosis, el que no deberá ser menor del 5% de su presupuesto anual y las actividades financiadas serán acordes a las establecidas en el Plan Nacional Multisectorial de Tuberculosis.

Artículo 10. Informe del Ministerio de Salud a la Asamblea Legislativa

10.1 El Ministerio de Salud, a través del Programa Nacional de Tuberculosis y Enfermedades Respiratorias, en adelante PNTYER, en coordinación con todas las instituciones mencionadas en el artículo 8 a nivel nacional, realizarán evaluación de la incidencia de la TB, las actividades de prevención y control de la Tuberculosis desarrolladas en su municipio, incluyendo información referente a la ejecución del presupuesto y resultados asignados al componente de tuberculosis del plan respectivo del año anterior; elaborará y presentará anualmente, un informe ejecutivo de las acciones planteadas anteriormente ante la Comisión de Salud de la Asamblea Legislativa.

10.2 El informe señalado en el inciso anterior constituye insumo en la formulación del presupuesto general de la República del siguiente año fiscal, a fin de garantizar el financiamiento de las actividades de prevención, promoción y control de la tuberculosis en el país.

**CAPÍTULO V
DEL TRABAJADOR AFECTADO POR TUBERCULOSIS**

Artículo 11. Presunción de despido por causa de Tuberculosis.

Se consideran despidos por causa de tuberculosis, los siguientes:

- a. Cuando el despido se ejecute inmediatamente después de haberse notificado al empleador su condición de afectado por tuberculosis,
- b. Cuando se produzca durante el tratamiento de tuberculosis

En caso de una presunción de despido motivado por su condición de tuberculosis, el empleado podrá demandar a su empleador, conforme a lo previsto en las leyes de la materia.

Artículo 12. Continuidad del empleado en su centro de trabajo.

En el caso que la persona afectada por la tuberculosis pertenezca a grupos de mayor vulnerabilidad (comorbilidades tales como diabetes, renales, inmunocomprometidos), o embarazo, deberán ser removidos de la atención a los pacientes con TB y si no es posible se les debe proporcionar las condiciones adecuadas para el control de infecciones.

Artículo 13. Derecho a incapacidad por diagnóstico de tuberculosis.

La incapacidad debe ser determinada por el médico tratante de acuerdo a las formas clínicas de tuberculosis y posibles complicaciones.

Artículo 14. Garantía del cumplimiento del tratamiento estrictamente supervisado.

El empleador deberá otorgar el permiso respectivo para que la persona afectada por tuberculosis asista a recibir su tratamiento estrictamente supervisado. El establecimiento de salud debe extender una constancia mensual sobre la asistencia del trabajador afectado por tuberculosis a su tratamiento, si éste la requiere, para presentarla a su empleador.

CAPÍTULO VI

TUBERCULOSIS COMO ENFERMEDAD OCUPACIONAL DEL TRABAJADOR DE SALUD

Artículo 15. Tuberculosis como enfermedad ocupacional del trabajador de salud.

Considérese a la tuberculosis como una enfermedad ocupacional, por la exposición al contagio del trabajador de salud, por estar en contacto con la persona enferma, secreciones, materiales y ambientes contaminados.

Artículo 16. Plan de control de infecciones respiratorias con énfasis en tuberculosis para los establecimientos de salud.

16.1 Los establecimientos de salud del Ministerio de Salud y otros prestadores de servicios de salud públicos y privados, de acuerdo a sus competencias y con la colaboración del Comité de Salud y Seguridad Ocupacional, diseñarán e implementarán sus respectivos planes de control de infecciones respiratorias con énfasis en tuberculosis, que incluyan medidas de control administrativo, ambiental y de protección respiratoria, a efectos de minimizar el riesgo de contagio entre pacientes y trabajadores de salud, bajo los criterios establecidos en la Norma Nacional de Tuberculosis y el Lineamiento de Control de Infecciones con énfasis en Tuberculosis.

16.2 Los trabajadores de salud públicos y privados tienen derecho a contar con las condiciones de trabajo y espacios adecuados que les permita disminuir los riesgos de infección y enfermedad tuberculosa, y otras enfermedades respiratorias.

Artículo 17. Descarte de Tuberculosis en trabajadores de salud.

Los trabajadores de salud tienen derecho a que se les realicen los exámenes médicos ocupacionales de acuerdo a las normas establecidas, realizando los exámenes necesarios para descartar la tuberculosis, al iniciar su relación laboral, durante su permanencia y al término de ésta. Dicho tamizaje se realizará una vez al año, así como los métodos diagnósticos que sean necesarios para verificar su evolución.

Artículo 18. Cobertura de los trabajadores de salud afectados por tuberculosis.

Los trabajadores de salud que se enfermen de tuberculosis recibirán tratamiento de acuerdo a los estándares normados por el Ministerio de Salud y deberán ser atendidos por el Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS) bajo los criterios establecidos en la Norma Nacional de Tuberculosis.

Los trabajadores de salud enfermos de tuberculosis, posteriormente a su incapacidad deberán reincorporarse a sus actividades laborales, de acuerdo a su condición física y evaluación médica; sin poner en riesgo su salud.

**CAPÍTULO VII
ATENCIÓN DE LA TUBERCULOSIS EN PERSONAS DETENIDAS EN
BARTOLINAS DE LA POLICÍA NACIONAL CIVIL**

Artículo 19. Es responsabilidad de la Policía Nacional Civil identificar sintomáticos respiratorios y notificarlo al establecimiento de salud de su jurisdicción, a fin de que las personas detenidas en bartolinas, sean atendidas temporalmente ante cualquier sospecha o síntoma de tuberculosis, garantizando el acceso a la salud de éstas personas.

Artículo 20. La policía Nacional Civil debe garantizar el acceso al personal de salud para que administre el tratamiento de la tuberculosis y el seguimiento a las personas detenidas en las bartolinas, así como permitir el estudio epidemiológico de los contactos.

**CAPÍTULO VIII
ATENCIÓN EN LOS CENTROS PENITENCIARIOS**

Artículo 21. Control de la tuberculosis en los centros penitenciarios.

21.1 El Ministerio de Justicia y Seguridad Pública a través de la Dirección General de Centros Penales, cumplirá la normativa de prevención y control de la tuberculosis establecida por el Ministerio de Salud y de acuerdo al Plan Nacional Multisectorial para la prevención y control de la tuberculosis, en los centros penitenciarios del país. El Ministerio de Justicia y Seguridad Pública debe adoptar las medidas necesarias para garantizar las condiciones de infraestructura y control de infecciones que contribuyan a evitar la propagación de la enfermedad.

21.2 El Ministerio de Salud coordinará con la Dirección de Centros Penales, las acciones necesarias para que se diagnostique, atienda y trate a las personas privadas de libertad ante sospechas o evidencias de tuberculosis y la implementación de actividades orientadas al control de la tuberculosis, tal como lo establece el Plan Nacional Multisectorial para la prevención y control de la tuberculosis.

21.3 El Ministerio de Salud brindará asistencia técnica para que la Dirección General de Centros Penales, a través de las clínicas del sistema penitenciario, diagnostique, atienda y trate a las personas privadas de libertad afectadas por tuberculosis en

todas sus formas clínicas, como lo establece la normativa de prevención y control de la tuberculosis.

Artículo 22. Continuidad del tratamiento antituberculosis a las personas privadas de libertad que son ubicadas o trasladadas a otro centro penal.

22.1 El Ministerio de Justicia y Seguridad Pública a través de la Dirección General de Centros Penales, debe tomar las acciones necesarias para garantizar la continuidad del tratamiento antituberculosis de toda persona privada de libertad que es ubicada o trasladada a un centro penitenciario.

22.2 Los centros penitenciarios implementarán ambientes especiales o áreas de aislamiento estricto, según el caso, para ubicar a las personas privadas de libertad afectadas por tuberculosis en cualquiera de sus formas clínicas, hasta que negativice, y brindará medidas de control de infecciones a las personas que los visitan.

Artículo 23. Continuidad del tratamiento antituberculosis de las personas que egresan de los centros penitenciarios.

Con el fin de asegurar la continuidad y efectividad del tratamiento antituberculosis de las personas que egresan de los centros penitenciarios del país, el Ministerio de Justicia, la Procuraduría para la Defensa de los Derechos Humanos, y el Órgano Judicial, coordinarán con el Ministerio de Salud y los gobiernos locales el traslado de la atención de estas personas al establecimiento de salud que corresponda; debiendo notificar, previo a la salida del privado de libertad, a la clínicas del sistema penitenciario para que éste realice la referencia oportuna al establecimiento de salud de la jurisdicción del privado de libertad, para el seguimiento y cumplimiento del tratamiento hasta su finalización.

**CAPÍTULO IX
TRATAMIENTO ANTITUBERCULOSIS**

Artículo 24. Esquemas de tratamiento.

Los esquemas de tratamiento y control de la tuberculosis que apruebe el Ministerio de Salud, deben ser cumplidos en todos los establecimientos de salud públicos, privados y en clínicas del sistema penitenciario del país.

Artículo 25. Reserva garantizada y estándares de calidad de medicamentos.

25.1 El Ministerio de Salud, a través de sus diferentes niveles de atención y las otras instituciones del sistema nacional de salud garantizarán, el abastecimiento necesario y suficiente para cobertura nacional de medicamentos antituberculosis, en la forma y plazos que establece el reglamento.

25.2 Los medicamentos antituberculosis deben cumplir los estándares normados por la Dirección Nacional de Medicamentos, lo cual incluye la conservación de los mismos.

Artículo 26. Reporte de reacción adversa a medicamentos antituberculosis.

Los establecimientos de salud públicos y privados están obligados a reportar, a la Dirección de Tecnología Sanitaria, toda reacción adversa que presenten las personas a los medicamentos antituberculosis, a través de la normativa y lineamientos emanados por el Ministerio de Salud.

Artículo 27. De los medicamentos antituberculosis

27.1 El Ministerio de Salud y el Instituto Salvadoreño del Seguro Social son las únicas instituciones responsables de la adquisición y distribución de los medicamentos antituberculosis.

27.2 Prohíbese a toda persona natural o jurídica la importación, maquilación, producción, comercialización, y distribución en cualquiera de sus presentaciones de los medicamentos antituberculosis o sus principios activos, con las excepciones que establece el inciso anterior.

27.3 Las personas con diagnóstico de tuberculosis acceden según corresponda al Ministerio de Salud o al Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS) para cumplir con su tratamiento estrictamente supervisado; y en otros cumpliendo las normativas establecidas por el Ministerio de Salud para éste fin; la cual establece la gratuidad y la supervisión estricta de la administración del medicamento.

CAPÍTULO X

FACILIDADES PARA ESTUDIANTES AFECTADOS POR TUBERCULOSIS E INCORPORACIÓN DE CONOCIMIENTOS SOBRE LA TUBERCULOSIS EN LA CURRÍCULA DE EDUCACIÓN

Artículo 28. Facilidades para estudiantes afectados por tuberculosis.

Las instituciones educativas públicas y privadas deben otorgar facilidades a los estudiantes afectados por tuberculosis para que cumplan con la atención, tratamiento y recuperación de su salud, procurando que estos estudiantes no resulten afectados en su proceso educativo.

Artículo 29. Incorporación en el diseño curricular la enseñanza en promoción, prevención y control de enfermedades respiratorias con énfasis en tuberculosis.

29.1 El Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología (MINEDUCYT) en coordinación con el Ministerio de Salud, debe incorporar en la currícula educativa, la enseñanza en promoción, prevención y control de enfermedades respiratorias con énfasis en tuberculosis.

29.2 Las disposiciones anteriores deben ser acatadas, tanto por el sistema de educación público como privado, a través de las instancias y niveles correspondientes.

CAPÍTULO XI PROMOCIÓN Y FOMENTO DE LA INVESTIGACIÓN

Artículo 30. Promoción de la investigación

El Ministerio de Salud y el Ministerio de Educación ciencia y Tecnología en coordinación con el Instituto Nacional de Salud promoverán en las instituciones educativas los temas o áreas de investigación relacionadas con la temática de tuberculosis.

CAPÍTULO XII COMISIÓN NACIONAL PARA EL CONTROL DE LA TB

Artículo 31. De la Comisión Nacional para el control de la Tuberculosis

31.1 Créase la Comisión Nacional para el control de la tuberculosis como ente consultivo y asesor para el Ministerio de Salud que velará por el cumplimiento de la presente Ley.

31.2 La comisión nacional para el control de la tuberculosis – de aquí en adelante el CONATB estará presidido por el Ministerio de Salud con representación del más alto nivel de los principales prestadores de salud; Instituto Salvadoreño del Seguro Social, Bienestar Magisterial, Ministerio de Justicia y Seguridad Pública, Ministerio de Defensa a través del Comando de Sanidad Militar; a su vez participaran el Ministerio de Educación Ciencia y Tecnología, el Ministerio de Trabajo, COMURES, Consejo Superior de Salud Pública, la representación de organismos internacionales que brinden apoyo al control de la tuberculosis y sociedad civil.

Elección de representantes de la sociedad civil y gremiales del sector privado.

Las personas que en el CONATB representarán a las organizaciones de la sociedad civil serán electas como tales en asamblea general convocadas por las organizaciones no gubernamentales, legalmente establecidas y cuyo objeto sea la prevención y control de la tuberculosis. Se elegirá un representante propietario y un suplente.

Artículo 32. Participación del Consejo Superior de Salud Pública en la vigilancia del acceso a la atención de las personas afectadas por tuberculosis.

El Consejo Superior de Salud Pública velará por el cumplimiento del acceso, calidad y oportunidad de la atención de las personas afectadas por tuberculosis, en el marco de la Ley de deberes y derechos de los pacientes y prestadores de servicios de salud.

Artículo 33. Remisión de información de casos de tuberculosis por parte de instituciones públicas y privadas.

El registro de los casos índice, casos de tuberculosis en contactos y contactos con tuberculosis presuntiva es de declaración obligatoria, el Sistema Nacional de Salud y todas las entidades que prestan servicios de salud, deberán remitir información conforme a lo establecido por el Programa Nacional de Tuberculosis y Enfermedades

Respiratorias (PNTYER), a través del sistema de información en salud, considerando los criterios de ingreso y egreso.

CAPÍTULO XIII ACCESO A LA INFORMACIÓN

Artículo 34. Acceso a la información.

34.1 Las entidades del Estado involucradas en la problemática de la tuberculosis publicarán periódicamente, a través de los medios que dispongan, información de las actividades de promoción de la salud, prevención y control de la tuberculosis y la rehabilitación de las personas que padecen esta enfermedad.

34.2 La CONATB debe publicar periódicamente o al menos una vez al año la situación de la tuberculosis, avances, brechas y situaciones especiales que ameriten un trabajo coordinado entre los sectores y actores del país.

34.3 Los informes sobre el estado de la tuberculosis o cualquier otro documento asociado al control se hará en cumplimiento a la ley de acceso a la información pública, sin afectar los derechos de las personas con tuberculosis.

CAPÍTULO XIV FINANCIAMIENTO

Artículo 35. Financiamiento.

La aplicación de lo establecido en la presente Ley se financiará en el marco del presupuesto anual y conforme a la normativa vigente de las entidades públicas involucradas.

Artículo 36. Sanciones

Las infracciones a la presente ley serán sancionadas con multas de: infracción leve de 5 a 10 salarios mínimos; graves de 10 a 20 salarios mínimos; muy graves de 20 a 30 salarios mínimos; el pago de la infracción será de sus propios recursos, a la persona natural o jurídica, lo cual no le exime de la obligación de la aplicación de las Leyes laborales, por el despido injustificado por padecer de tuberculosis.

Se considerará despido injustificado por causa de tuberculosis, aquellos casos en los cuales el empleado haya cumplido con el tratamiento y demás medidas relacionadas a la atención de la tuberculosis.

Infracciones

- Leves

No presupuestar tareas en el plan operativo anual

No informar de las actividades realizadas

Estigma y discriminación a la persona con tuberculosis.

Suspender tratamiento por parte del paciente sin indicación médica contagiando a otras personas

- **Graves**
 - No asignar recursos financieros y humanos
 - No notificación de casos
 - Solicitar radiografías para contratación laboral

- **Muy grave**
 - Suspender tratamiento sin causa justificada
 - Impedir el acceso al tratamiento
 - Despido, suspensión, destitución o rebaja de categoría laboral por padecer de tuberculosis
 - Suspensión del estudiante o reprobalo
 - Venta de medicamentos antituberculosis

CAPITULO XV DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

Artículo 37. Declaración de interés público de la lucha contra la tuberculosis.

Declárase de interés público la lucha contra la tuberculosis en el país; y están sujetos al cumplimiento de la normativa y lineamientos técnicos, el personal que labora en los establecimientos de salud del Sistema Nacional de Salud (SNS), que incluye al Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS); los establecimientos de salud públicos y privados, así como las personas profesionales de la medicina en el ejercicio de su función.

Artículo 38. Plazo para elaborar el Plan Nacional Multisectorial contra la Tuberculosis.

El Ministerio de Salud revisará, actualizará y ajustará a la presente Ley el Plan Nacional Multisectorial para el control de la tuberculosis, señalado en el párrafo 8.1 del artículo 8, en un plazo máximo de ciento ochenta (180) días hábiles, contando desde la fecha de vigencia de la presente Ley.

Artículo 39. Plan de control de infecciones respiratorias con énfasis en tuberculosis en los establecimientos de salud.

Las unidades ejecutoras y establecimientos de salud del Ministerio de Salud y del Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS) y otros proveedores de servicios de salud diseñarán e implementarán los planes de control de infecciones respiratorias con énfasis en tuberculosis en los establecimientos de salud señalados en el párrafo 16.2 del artículo 16, en un plazo máximo de ciento ochenta (180) días hábiles, contado desde la fecha de vigencia de la presente Ley. Será el MINSAL a través de sus regiones y SIBASI, el responsable de supervisar el cumplimiento de este artículo.

Artículo 40. Reglamentación.

El Órgano Ejecutivo emitirá el reglamento de la presente Ley en un plazo máximo de ciento veinte días, contado desde la fecha de vigencia de la presente Ley.

Comuníquese al señor Presidente Constitucional de la República para su sanción.

En San Salvador, a los XXX días del mes de XXX del dos mil XXX.

.....
PRESIDENTE DE LA ASAMBLEA LEGISLTIVA

AL SEÑOR PRESIDENTE CONSTITUCIONAL DE LA REPÚBLICA

POR TANTO:

Mando se publique y cumpla.

Dando en San Salvador, a los xxxxxxx días del mes de xxxxxx de dos mil xxxxxx.

Presidente Constitucional de la República

COPIA NO AUTORIZADA PARA DISTRIBUCIÓN