



AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA

*Nadya Blel Scalf*

SENADORA DE LA REPÚBLICA  
PARTIDO CONSERVADOR COLOMBIANO

PROYECTO DE LEY No. 255/2022

*Por medio de la cual se establece la política pública de prevención, diagnóstico oportuno y atención integral del VIH, Hepatitis B y C, ITS y Coinfección por TB/VIH en el territorio nacional.*

El Congreso de la República

**DECRETA**

**Artículo 1°. OBJETO.** La presente ley tiene por objeto establecer los lineamientos para la formulación de Política Pública de Prevención, Diagnóstico Oportuno y Atención del VIH, Hepatitis B y C, ITS y Coinfección Por TB/VIH en el territorio nacional.

**Artículo °2. DEFINICIONES.** Para los efectos de esta Ley se entenderá por:

**ATENCIÓN INTEGRAL:** Conjunto de acciones coordinadas, complementarias y efectivas para garantizar el derecho a la salud, expresadas en políticas, planes, programas, proyectos, estrategias y servicios, que se materializan en atenciones dirigidas a las personas, familias y comunidades para la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos.

**VIH:** Virus de la Inmunodeficiencia Humana. Este virus ataca y destruye las células CD4 (también llamados linfocitos CD4), las cuales son células del sistema inmunitario que combaten las infecciones. La pérdida de linfocitos CD4 dificulta la respuesta del cuerpo contra las infecciones y ciertas clases de cáncer.

**Hepatitis B y C:** La hepatitis es una inflamación del hígado cuya causa más frecuente son los virus hepatotrópicos, sin embargo, puede deberse a otros procesos infecciosos, enfermedades autoinmunes, medicamentos y sustancias tóxicas como el alcohol o los psicoactivos. Las hepatitis B y C pueden volverse crónicas, es decir, que permanecen en el tiempo y dañan la función del hígado produciendo cirrosis y cáncer del hígado a largo plazo.

**ITS:** Infecciones de Transmisión Sexual. Infecciones producidas por determinados microorganismos, virus, hongos, bacterias o parásitos que se transmiten por contacto de una persona a otra durante las relaciones sexuales.

**TB/VIH:** Coinfección TB/VIH, persona que vive con VIH y padece la enfermedad tuberculosa activa.

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA



AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA

*Nadya Blel Scalf*

SENADORA DE LA REPÚBLICA  
PARTIDO CONSERVADOR COLOMBIANO

**SIDA:** Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida. Es un estadio tardío de infección por el VIH, donde el sistema inmune se encuentra debilitado, esto sucede cuando el recuento de células CD4 es muy bajo y se desarrollan ciertos tipos de infecciones o cánceres graves.

**Artículo 3°. DE LA POLÍTICA PÚBLICA.** El Gobierno Nacional a través del Ministerio de Salud y Protección Social formulará la política pública de prevención, diagnóstico oportuno y atención del VIH, Hepatitis B y C, ITS y Coinfección por TB/VIH como instrumento de gestión para prevención de estas patologías, el diagnóstico oportuno, el acceso a tratamiento integral y la superación de las barreras de atención.

La política pública estará conformada por un conjunto de normas, estrategias y procesos encaminados a fortalecer las capacidades institucionales y comunitarias para la prevención, diagnóstico oportuno y atención integral del VIH, Hepatitis B y C, ITS y Coinfección por TB/VIH mediante el desarrollo de acciones articuladas y coordinadas en materia de promoción de la salud, gestión integral del riesgo y gestión pública de la salud.

**Artículo 3°. OBJETIVOS.** Serán objetivos de la política pública:

- Implementar la prevención combinada, desplegando simultánea y oportunamente, estrategias para facilitar el acceso y uso de diversas tecnologías e insumos que posibiliten reducir la transmisión del VIH, Hepatitis B y C e ITS en el país.
- Desarrollar procesos de educación y concientización para la reducción de la vulnerabilidad de la población al VIH, Hepatitis B y C, ITS y coinfección por TB/VIH, la promoción del uso de la prevención combinada y el conocimiento de las rutas de atención integral a estas patologías.
- Facilitar el acceso a diagnóstico oportuno de VIH, Hepatitis B y C, ITS y coinfección por TB/VIH a la población.
- Garantizar la atención integral oportuna y acceso a tratamiento a personas diagnosticadas con VIH, Hepatitis B y C, ITS y/o coinfección por TB/VIH, conforme a lo establecido en las normas, guías, protocolos y lineamientos vigentes.
- Implementar un sistema que permita hacer seguimiento y evaluar el avance de la política pública en el país.
- Desarrollar mecanismos, programas y proyectos orientados a la superación del estigma y discriminación de las personas que viven y conviven con la transmisión del VIH, Hepatitis B y C, ITS y/o coinfección por TB/VIH en el país.
- Promover rutas de atención especial para las personas diagnosticadas con VIH, Hepatitis B y C, ITS y/o coinfección por TB/VIH.

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA



AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA

*Nadya Blel Scalf*

SENADORA DE LA REPÚBLICA  
PARTIDO CONSERVADOR COLOMBIANO

**Artículo 4º. COMPONENTES.** La política pública de prevención, diagnóstico oportuno y atención del VIH, Hepatitis B y C, ITS y Coinfección por TB/VIH desarrollará como mínimo los siguientes componentes:

- A. **Prevención, detección y canalización oportuna.** Promoverá el acceso a todas las herramientas de prevención combinada, la disponibilidad y accesibilidad a insumos, materiales preventivos, medicamentos, pruebas diagnósticas periódicas gratuitas y estudios médicos de control y seguimiento.
- B. **Atención integral.** Las personas diagnosticadas con VIH, Hepatitis B y C, ITS y/o coinfección por TB/VIH accederán a la oferta integral de servicios de salud que comprenderá los cuidados paliativos y la rehabilitación de estas patologías incluyendo las asociadas, derivadas y concomitantes, así como los efectos adversos derivados de las mismas y/o de sus tratamientos.  
Las autoridades de salud del orden nacional y territorial deberán promover en coordinación con las áreas de educación y trabajo, la implementación de programas que garanticen la atención interdisciplinaria e intersectorial de acuerdo con los objetivos establecidos en la política pública.  
**Capacitación.** La formación, capacitación y entrenamiento periódico para el Talento Humano en Salud que presta servicios médicos a los pacientes de VIH, Hepatitis B y C, ITS y Coinfección por TB/VIH, sobre las directrices internacionales vigentes en materia de derechos humanos conforme la legislación nacional y tratados internacionales, así como también sobre la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, acompañamiento, adherencia y reducción del estigma, discriminación y criminalización;
- C. **Enfoque diferencial.** Se adelantarán medidas y acciones diferenciales para las poblaciones en riesgo o mayor vulnerabilidad, atendiendo a factores diferenciales de género, orientación sexual, ruralidad, etnia, creencias religiosas entre otras.
- D. **Intersectorial.** Las entidades públicas del orden nacional y territorial de acuerdo con el marco de su competencia serán corresponsables de la ejecución de la política pública de prevención, diagnóstico oportuno y atención integral del VIH, Hepatitis B y C, ITS y Coinfección por TB/VIH; para tal efecto, las acciones adelantadas serán articuladas entre los diferentes sistemas y sectores para su diseño, implementación y seguimiento.
- E. **Participación ciudadana y movilización social.** Se asegurará la participación de las organizaciones y/o redes de las personas con VIH, Hepatitis B y C, ITS y Coinfección por TB/VIH en el desarrollo de la política pública y las estrategias de promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, acompañamiento, adherencia y reducción del estigma, la discriminación y la criminalización.
- F. **Acceso a información.** Se garantizará el derecho al acceso a información a través de campañas de sensibilización, difusión y concientización a la población para sobre:



AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA

*Nadya Blel Scalf*

SENADORA DE LA REPÚBLICA  
PARTIDO CONSERVADOR COLOMBIANO

Las características del VIH, Hepatitis B y C, ITS y Coinfección por TB/VIH, las posibles causas y vías de transmisión, las medidas aconsejables de prevención, los tratamientos adecuados y oportunos para mejorar la calidad de vida de las personas afectadas y los derechos que asisten a las personas con diagnosticadas.

- G. **Investigación y desarrollo tecnológico.** Desarrollará programas de estímulo y apoyo a la realización de investigaciones relacionadas directa o indirectamente con la infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) y las otras Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS).

El Ministerio de Salud y Protección Social reglamentará los alcances y énfasis de dichos lineamientos, bajo las siguientes consideraciones:

- **Garantía del enfoque de derechos de las poblaciones afectadas por el VIH, Hepatitis B y C, ITS y Coinfección por TB/VIH.** La promoción de derechos que le asisten a las personas con VIH, Hepatitis B y C, ITS y Coinfección por TB/VIH, la superación del estigma y la discriminación, la igualdad y el acceso a la información, la educación y la atención integral serán elementos centrales de dicho enfoque.
- **Prevención combinada.** Las entidades territoriales del nivel municipal y distrital implementarán estrategias de prevención combinada frente al VIH, Hepatitis B y C, ITS y Coinfección por TB/VIH, conforme a las directrices, lineamientos y recomendaciones emitidas por el Ministerio de Salud y Protección Social. La prevención combinada tendrá en cuenta los factores de vulnerabilidad individuales, sociales y programáticos que elevan la susceptibilidad de las poblaciones a la exposición al VIH, Hepatitis B y C, ITS y Coinfección por TB/VIH, y se desarrollará a través de los componentes biomédico, comportamental y estructural en los distintos niveles de prevención.
- **Respuesta integral al VIH, Hepatitis B y C, ITS y Coinfección por TB/VIH. basada en la evidencia y de conformidad con los criterios científicos universalmente aceptados.** El Ministerio de Salud y Protección Social, cada tres años, actualizará las guías de práctica clínica relativas a la promoción, prevención y atención integral relacionadas con el VIH, Hepatitis B y C, ITS y Coinfección por TB/VIH, garantizando el acceso a tecnologías de prevención, diagnóstico y tratamiento reconocidas por la mejor evidencia científica disponible, el consenso de expertos y la comunidad científica internacional.

**Artículo 5°. PLAN NACIONAL DE RESPUESTA.** Con el fin de garantizar el despliegue territorial de la política pública en el territorio nacional, el Ministerio de Salud y Protección Social cada cuatro años formulará y actualizará el Plan Nacional de Respuesta al VIH, Hepatitis B y C, ITS y Coinfección por TB/VIH, indicando objetivos, indicadores de impacto, resultado y producto, sistema de evaluación y mecanismos de participación social.

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA





AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA

*Nadya Blel Scalf*

SENADORA DE LA REPÚBLICA  
PARTIDO CONSERVADOR COLOMBIANO

**Parágrafo.** Las direcciones territoriales de salud, secretarías municipales y distritales tendrán la responsabilidad formular e implementar planes locales de respuesta al VIH, Hepatitis B y C, ITS y Coinfección por TB/VIH en concordancia con lo dispuesto en el Plan Nacional y en articulación con los planes de intervenciones colectivas. El desarrollo de estos planes y los resultados obtenidos será objeto de rendición pública de cuentas.

**Artículo 6°.** **CONSEJO NACIONAL DE SIDA.** El Consejo Nacional de Sida o el organismo que haga sus veces, será el ente rector de la política pública de prevención, diagnóstico oportuno y atención integral del VIH, Hepatitis B y C, ITS y Coinfección por TB/VIH en el territorio nacional. Además de las funciones establecidas en el marco normativo vigente, desarrollara las siguientes:

- a) Desarrollar en el marco de la política pública medidas orientadas a la eliminación de las barreras de acceso al ejercicio pleno de derechos fundamentales de las personas con VIH, Hepatitis B y C, ITS y Coinfección por TB/VIH, en especial, la salud, el trabajo y educación.
- b) Promover la creación de sistemas de información estadística y epidemiológica para contribuir a la formulación e implementación de políticas públicas relacionadas con el VIH, las Hepatitis B y C, las ITS y la Coinfección por TB/VIH, posibilitando el acceso a datos para la toma de decisiones.
- c) Proponer la política general para el desarrollo del Plan Nacional de respuesta ante el VIH, Sida, ITS, Hepatitis B y C y Coinfección por TB/VIH, de acuerdo con aspectos éticos, jurídicos, laborales, financieros y de movilización social, información masiva y educación sexual.
- d) Recomendar los mecanismos para lograr la participación intersectorial en las actividades de prevención, diagnóstico oportuno y atención integral.
- e) Evaluar el desarrollo del Plan Nacional de respuesta ante el VIH, Sida, ITS y Hepatitis B y C y Coinfección por TB/VIH.
- f) Apoyar la consecución de fuentes de financiación nacional e internacional.
- g) Prestar la asesoría técnica que se le solicite para la elaboración de proyectos, acuerdos o convenios internacionales.

**Artículo 7°.** **MECANISMO DE SEGUIMIENTO O MONITOREO.** El Ministerio de Salud y Protección Social adoptará un sistema de información de actividades colectivas y comunitarias que permitan monitorear el avance de la respuesta nacional, departamental, distrital y municipal en el abordaje de poblaciones clave en materia de acceso a paquetes de prevención del VIH, Hepatitis B y C, ITS y Coinfección por TB/VIH, el acceso al diagnóstico y la canalización de estas poblaciones a atención integral.

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA



AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA

*Nadya Blel Scaff*

SENADORA DE LA REPÚBLICA  
PARTIDO CONSERVADOR COLOMBIANO

**Artículo 8°. VIGILANCIA.** Las Personerías Municipales y Distritales, con el apoyo de la Defensoría del Pueblo, ejercerán la vigilancia del cumplimiento a lo ordenado en la presente ley y emitirán las alertas a la autoridad competente en caso de ser necesario.

**Artículo 9°. INFORMES DE SEGUIMIENTO.** El Ministerio de Salud y Protección Social, en el marco de la conmemoración del Día Mundial de Lucha contra el Sida, presentará un informe anual sobre la implementación y avance de la política a las Comisiones Séptimas Constitucionales Permanentes de Senado y de Cámara de Representantes.

**Artículo 10°. FUENTES DE FINANCIACIÓN.** El Gobierno Nacional apropiará los recursos para la implementación de la Política Pública de prevención, diagnóstico oportuno y atención integral del VIH, Hepatitis B y C, ITS y Coinfección por TB/VIH de conformidad con el Marco Fiscal de Mediano Plazo y el Marco de Gasto de Mediano Plazo.

En todo caso, los recursos presupuestados y las metas de cobertura anualmente no podrán ser menores a los invertidos en la vigencia inmediatamente anterior. Las entidades del orden nacional y territorial incluirán en su proceso anual de planeación y programación presupuestal, los recursos destinados para la implementación de la presente política.

**Artículo 11°. REGLAMENTACIÓN.** El Ministerio de Salud y Protección Social contará con un plazo máximo de seis meses para reglamentar las distintas disposiciones contenidas en la presente Ley.

**Artículo 12°. VIGENCIA.** La presente Ley rige a partir de su publicación y deroga las disposiciones que le sean contrarias.

**NADIA BLEL SCAFF**  
Senadora de la República

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA

# SENADO DE LA REPÚBLICA

Secretaría General ( Art. 139 y ss Ley 5ª de 1.992)

El día 29 del mes 11 del año 2022

se radicó en este despacho el proyecto de ley  
Nº 255 Acto Legislativo N° \_\_\_\_\_, con todos y  
cada uno de los requisitos constitucionales y legales  
por: HS: Nadi Blal Scap

  
SECRETARIO GENERAL





AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA

*Nadya Blal Scalf*

SENADORA DE LA REPÚBLICA  
PARTIDO CONSERVADOR COLOMBIANO

PROYECTO DE LEY N°. 255

*Por medio de la cual se establece la política pública de prevención, diagnóstico oportuno y atención integral del VIH, Hepatitis B y C, ITS y Coinfección por TB/VIH en el territorio nacional.*

## INTRODUCCIÓN

La exposición de motivos que fundamenta la presente iniciativa estará estructurada de la siguiente manera:

1. Fundamento Constitucional y Antecedente legal.
2. Objeto y Justificación.
3. Conflicto de Interés
4. Proposición
5. Articulado.

### 1. FUNDAMENTO CONSTITUCIONAL Y ANTECEDENTE LEGAL.

#### ✓ CONSTITUCIÓN POLÍTICA.

**ART 49°.** La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.

**ART 93°.** Los tratados y convenios internacionales ratificados por el Congreso, que reconocen los derechos humanos y que prohíben su limitación en los estados de excepción, prevalecen en el orden interno.

Los derechos y deberes consagrados en esta Carta se interpretarán de conformidad con los tratados internacionales sobre derechos humanos ratificados por Colombia.

La jurisprudencia de la Corte Constitucional ha hecho énfasis en que, *"dada la gravedad de la enfermedad, sus altos costos y las consecuencias negativas que genera sobre la salud de las personas se hace necesario que el Estado brinde una protección especial a ese grupo poblacional y que la atención en salud que se les ofrezca sea integral, es decir, que no se limite tan solo a cubrir lo correspondiente a una etapa del tratamiento requerido, esto es, un medicamento o a una terapia específica, sino que el cubrimiento sea total, de forma que no se generen tratos*

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA



AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA

*Nadya Blal Scaff*

SENADORA DE LA REPÚBLICA  
PARTIDO CONSERVADOR COLOMBIANO

*discriminatorios ni se limite o desconozca su dignidad humana". (subrayado fuera del texto)*  
**Sentencia T-190/07. MP. Dr. ALVARO TAFUR GALVIS.**

Esta Corporación se pronunció recientemente sobre la discriminación que todavía sufren quienes padecen esta enfermedad (...) *Sin perjuicio de que un alto porcentaje de las sentencias que la Corte ha proferido sobre la discriminación que se ejerce sobre la población que padece del VIH refiera a casos en donde la segregación correspondiente se verifique en escenarios en donde se vulneran los derechos al trabajo, la salud, la educación y/o a la seguridad social, lo cierto es que tales manifestaciones de discriminación no abarcan el universo de discriminaciones que reprocha la jurisprudencia. (...) Por ello, al margen de que la Corte se haya referido a casos concretos en donde las personas que sufren de VIH se hayan visto sometidas a un tratamiento oprobioso en desarrollo de sus relaciones laborales o en relación con sus derechos a la educación, salud y/o la seguridad social, el criterio central en que se apoya tal jurisprudencia es general y se encuentra dirigido a erradicar cualquier tipo de segregación de dicha población por razón de su condición patológica; todo ello con arreglo a lo previsto en los distintos instrumentos de derecho internacional suscritos por Colombia y que son vinculantes con arreglo a lo previsto por el artículo 93 superior. (subrayado fuera del texto) **C-248 de 2019. MP CRISTINA PARDO SCHLESINGER.***

✓ **ANTECEDENTES LEGALES.**

**Ley 972 de 2005.** *Por la cual se adoptan normas para mejorar la atención por parte del Estado colombiano de la población que padece de enfermedades ruinosas o catastróficas, especialmente el VIH/Sida. Declara al VIH/Sida como una enfermedad catastrófica de prioridad nacional y obliga al sistema de salud a garantizar el suministro de los medicamentos y demás insumos necesarios para su diagnóstico y tratamiento.*

**Ley Estatutaria en Salud 1751 de 2015.** *Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones. Establece el marco de principios y garantías para la prestación efectiva del derecho fundamental a la Salud y los mecanismos de protección en caso de vulneración.*



AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA

*Nadya Blel Scalf*

SENADORA DE LA REPÚBLICA  
PARTIDO CONSERVADOR COLOMBIANO

## 2. OBJETO Y JUSTIFICACIÓN DE LA INICIATIVA.

### A. OBJETO.

La presente iniciativa tiene por objeto establecer los lineamientos para la Formulación de Política pública de prevención, diagnóstico oportuno y atención del VIH, Hepatitis B y C, ITS y Coinfección por TB/VIH en el territorio nacional.

Esta será un instrumento de gestión para prevención de estas patologías, el diagnóstico oportuno, el acceso a tratamiento integral y la superación de las barreras de atención.

### B. JUSTIFICACION.

De acuerdo con la información de la Cuenta de Alto Costo, durante el periodo 2012-2021, los casos de VIH en Colombia se han cuadruplicado, pasando de 35.000 a 134.636, principalmente por el aumento de la transmisión como por los esfuerzos de búsqueda activa de casos, siendo la mayor incidencia en hombres en las regiones Central (incluida Bogotá) y Pacífica<sup>1</sup>.

Si bien Colombia se ha comprometido con los Objetivos de Desarrollo Sostenible, y en especial, con el logro de las metas 95-95-95<sup>2</sup>, ONUSIDA estimó que en 2020 solo el 71.1% de las personas que vivían con VIH conocían su diagnóstico<sup>3</sup>, siendo esta la principal barrera para materializar los propósitos globales. Esto impide que Colombia avance en la respuesta con miras a garantizar que para el 2030 la epidemia por VIH sea superada.

La epidemia por VIH en el país se encuentra concentrada, aunque la prevalencia de VIH en población en edad reproductiva está por debajo del 1%, en poblaciones específicas como la de hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH), mujeres transgénero, personas que se inyectan drogas y personas trabajadoras sexuales, las prevalencias se encuentran por encima del 5% e incluso alcanzan proporciones cercanas al 25%, como lo indican los estudios que ha desarrollado en la última década el Gobierno Nacional con recursos del Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria. De hecho, a partir de la información de los estudios

<sup>1</sup> ENTerritorio-Salutia. Prevalencia de VIH, hepatitis virales, sífilis y comportamientos asociados en las personas que se inyectan drogas en las ciudades de Bogotá, Medellín, Santiago de Cali, y el área conurbada de Pereira y Dosquebradas. Bogotá. 2021.

<sup>2</sup> Corresponden al enfoque de acción acelerada que buscan poner fin a la epidemia por VIH en 2030. Esto implica que el 95% de las personas que viven con VIH conocen su diagnóstico, de estas el 95% acceden a tratamiento antirretroviral, y de estas el 95% alcanza la supresión virica, deteniendo la progresión de la infección y su transmisión.

<sup>3</sup> Ministerio de Salud y Protección Social. Plan Nacional de Respuesta ante las ITS, el VIH, la coinfección TB/VIH y las Hepatitis B y C, Colombia, 2022-2025

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA





AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA

*Nadya Blel Scaff*

SENADORA DE LA REPÚBLICA  
PARTIDO CONSERVADOR COLOMBIANO

existentes, la prevalencia de VIH en HSH aumentó significativamente en Bogotá y Cali entre los años 2016 y 2019<sup>4</sup>, mientras que situación similar ocurrió con mujeres trans en las ciudades de Medellín y Bogotá en el mismo periodo<sup>5</sup>.

En cuanto a Hepatitis B y C, los datos evidencian un aumento progresivo, entre 2017 y 2019, de defunciones asociadas a carcinoma hepatocelular, cirrosis y enfermedades hepáticas crónicas atribuibles a los virus de estas hepatitis, siendo el contacto sexual la vía más común de transmisión<sup>6</sup>.

Con relación a la transmisión de otras ITS se destaca la sífilis congénita, la cual ha aumentado de 1.41 por 1.000 nacidos vivos en 2017 a 2.7 por 1.000 nacidos vivos en 2020<sup>7</sup>, lo que evidencia que los esfuerzos en materia de salud pública y atención integral han sido insuficientes.

Simultáneamente, en la coinfección TB/VIH, se observa un aumento de casos durante el periodo 2010-2019, con una mortalidad del 12.3%, un éxito terapéutico del 75% y un aumento de casos resistentes, siendo Antioquia, Valle del Cauca, Bogotá, Atlántico, Santander, Meta y los distritos de Bogotá, Barranquilla y Santiago de Cali, las entidades territoriales con mayor carga<sup>8</sup>.

A partir de lo anterior, se evidencia que las patologías que busca abordar *la política pública de prevención, diagnóstico oportuno y atención integral del VIH, Hepatitis B y C, ITS y Coinfección por TB/VIH en el territorio nacional* han venido en aumento en los últimos años, afectando a la población en edad productiva y reproductiva, constituyéndose en una carga financiera para el sistema de seguridad social en salud, elevando la morbimortalidad y afectando la calidad de vida de los colombianos. Todas estas patologías son prevenibles, y a excepción del VIH, curables; sin embargo, el acceso a tratamiento oportuno de VIH hace que el curso natural de la infección se detenga y que se corte la cadena de transmisión.

De esta forma, se requiere fortalecer la capacidad institucional, brindando herramientas que permitan un trabajo coordinado y articulado entre distintos niveles territoriales, haciendo énfasis en la garantía de derechos y el acceso oportuno a tecnologías adecuadas para la prevención, atención y tratamiento.

<sup>4</sup> ENTerritorio – CES. Comportamiento sexual y prevalencia de VIH en hombres que tienen relaciones sexuales con hombres en tres ciudades de Colombia: Bogotá, Medellín y Santiago de Cali. Bogotá. 2019

<sup>5</sup> ENTerritorio – CES. Vulnerabilidad al VIH y prevalencia de VIH en mujeres transgénero en tres ciudades de Colombia: Bogotá, Medellín y Santiago de Cali. Bogotá. 2019

<sup>6</sup> Ministerio de Salud y Protección Social. Op.cit.

<sup>7</sup> Idem

<sup>8</sup> Idem.

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA



AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA

*Nadya Blel Scaff*

SENADORA DE LA REPÚBLICA  
PARTIDO CONSERVADOR COLOMBIANO

Urge que el país garantice el compromiso de todos los niveles territoriales en la consolidación de una respuesta efectiva, coordinada e integral frente VIH, Hepatitis B y C, ITS y Coinfección por TB/VIH, por lo que es necesario dotar de herramientas y lineamientos al nivel nacional, departamental, distrital y municipal, para que avancen en dicho propósito, aun más cuando solo quedan 5 años para el logro de las metas 95-95-95. Esto implica que todos los actores en los niveles territoriales avancen en tres propósitos: Prevención basada en la evidencia, diagnóstico oportuno y atención integral, reconociendo que los distintos grupos poblacionales presentan una susceptibilidad distinta y por lo tanto requieren respuestas diferenciales.

A partir de lo anterior, la prevención combinada emerge como una alternativa que analiza de forma integral la susceptibilidad de los sujetos y las comunidades, y brinda alternativas biomédicas, comportamentales y estructurales encaminadas a detener la progresión del VIH, las ITS y las Hepatitis B y C, de ahí que los procesos de prevención (primaria, secundaria y terciaria) estén encaminados a aunar esfuerzos para que se alcance el diagnóstico oportuno, se detenga el deterioro progresivo de la enfermedad gracias a la atención integral, y se posibilite la cura en los casos que esto sea posible.

Al aprobar esta ley, el país contará como un marco legal propicio para que los distintos niveles territoriales actúen de forma coordinada, articulada y corresponsable en la definición de una respuesta local y nacional. Hasta la fecha, se han presentado avances importantes en las ciudades focalizadas por el apoyo financiero del Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la malaria, pero la gran mayoría de los municipios del territorio colombiano no cuentan con un marco claro de actuación, aspecto que ayudaría a superar el presente proyecto de Ley.

### 3. CONFLICTO DE INTERÉS.

Respecto del conflicto de intereses teniendo en cuenta el artículo 3° de la Ley 2003 de 2019, por la cual se modifica parcialmente la Ley 5ª de 1992 y se dictan otras disposiciones, que modifica el artículo 291 de la misma Ley, que establece la obligación al autor del proyecto presentar la descripción de las posibles circunstancias o eventos que podrían generar un conflicto de interés para la discusión y votación del proyecto, siendo estos, criterios guías para que los congresistas tomen una decisión en torno a si se encuentran en una causal de impedimento, se considera que frente al presente proyecto, no se generan conflictos de interés alguno, puesto que las disposiciones aquí contenidas son generales y no generan beneficios particulares, actuales y directos.

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA



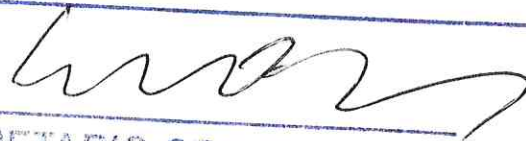
# ESTADO DE LA REPÚBLICA

Secretaría General (Art. 139 y ss Ley 5ª de 1.992)

El día 27 del mes 11 del año 2020

se radicó en este despacho el proyecto de ley  
Nº. 255 Acto Legislativo Nº. \_\_\_\_\_, con todos y  
cada uno de los requisitos constitucionales y legales

por: HS: Nadia Blel Scap



SECRETARIO GENERAL



AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA

*Nadya Blel Scaff*

SENADORA DE LA REPÚBLICA  
PARTIDO CONSERVADOR COLOMBIANO

Sin perjuicio de lo anterior, se debe tener en cuenta que la descripción del posible conflicto de interés que se pueda presentar frente al trámite del presente proyecto de ley no exime del deber del Congresista de identificar causales adicionales.

#### 4. PROPOSICIÓN

En este sentido, en mi condición de miembro del Congreso de la República y en uso del derecho consagrado en el artículo 152 de la Constitución Política de Colombia con miras a fortalecer el ámbito normativo de la salud pública, me permito poner a consideración del Honorable Congreso, este proyecto de Ley.



**NADIA BLEL SCAFF**  
Senadora de la República

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA