

**(P. del S. 1706)**  
**(Conferencia)**

**LEY**

Para enmendar el Artículo 5 de la Ley 45-2016, a los fines de que todo resultado final que determine un diagnóstico positivo de infección con VIH será reportado al Programa de Vigilancia de VIH/SIDA del Departamento de Salud de Puerto Rico, a través del reporte confidencial por nombre toda prueba para el diagnóstico del VIH de pruebas aprobadas por el FDA; y para otros fines.

**EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

El cernimiento es una herramienta básica de salud pública usada para identificar condiciones de salud y poder ofrecer tratamiento antes que surjan los síntomas. En el caso de las enfermedades transmisibles, el cernimiento es una herramienta para implementar intervenciones que reduzcan la probabilidad de transmisión. Las estrategias de prevención de VIH que han incorporado el cernimiento universal han demostrado ser altamente exitosas; por ejemplo, el cernimiento de donantes de sangre ha eliminado prácticamente la transmisión de VIH por transfusiones. El cernimiento de VIH en mujeres embarazadas ha disminuido la transmisión perinatal en menos de un 2% a nivel nacional. En Puerto Rico, desde el 2008 se implementó la Política Pública de pruebas rápidas en salas de parto. Esta identificación temprana, unida al tratamiento oportuno de las madres y sus infantes, ha permitido que la transmisión perinatal sea 0 desde el 2011. Los estudios han demostrado que el cernimiento de VIH en áreas donde la prevalencia de infección no diagnosticada es  $>.01\%$ , el cernimiento de VIH es igualmente costo efectivo para identificar enfermedades como el cernimiento de hipertensión y cáncer de seno.

De acuerdo con los Centros para el Control de Enfermedades de Atlanta (CDC) (*revised Recommendations for HIV Testing of Adults, Adolescents, and Pregnant Women in Health Care Settings 2016*), el VIH es una condición seria que puede ser diagnosticada antes que surjan síntomas y puede ser detectado por una prueba que es confiable, económica y no invasiva. Los pacientes tienen mayor sobrevivencia si la condición es tratada antes que surjan los síntomas. Las personas que no conocen que están infectadas con el VIH tienden a transmitir 3.5 veces más la infección, versus las personas que conocen su infección de VIH que tienden a reducir sus conductas de riesgo. La implementación de la prueba rutinaria del VIH permitirá identificar más casos en la fase aguda de la infección del VIH y enlazarlos a tratamiento. De esta forma se reduce significativamente el riesgo de transmisión del VIH a otras personas. Hay una fuerte evidencia que un diagnóstico temprano puede resultar en una prognosis mejor para un individuo del que se espera baja morbilidad, una buena calidad de vida y una expectativa de vida cerca de lo normal.

Según datos presentados en la Estrategia Nacional VIH/SIDA, emitida por la Oficina de Política Nacional sobre VIH de la Casa Blanca, hay demasiadas personas que viven con el VIH y que no son conscientes de su estado. Se estima que 12.8% de las personas con VIH en los

Estados Unidos no conocen que son positivos al virus. Estudios reflejan que las personas que saben que son VIH-positivas son más propensas a participar en las conductas de riesgo asociadas con la transmisión del VIH. Algunas de estas personas ya están accediendo a los servicios de salud pero las oportunidades de diagnosticarlos se están perdiendo. Datos del CDC reportan que más de 1.2 millones de personas en los Estados Unidos se encuentran viviendo con la infección del VIH y casi 1 entre cada 7 desconocen que tienen la infección. De acuerdo a la Oficina de Vigilancia de VIH/SIDA del Departamento de Salud, se estima que cerca de 2,934 están viviendo con VIH en Puerto Rico y lo desconocen. El conocer su estado con respecto al VIH puede tener un efecto importante en términos de prevención, ya que así la persona que está infectada puede tomar precauciones para evitar la transmisión del VIH a otras personas, recibir tratamiento, asistencia y apoyo, con lo cual puede prolongar la vida y evitar complicaciones médicas por muchos años. La infección del VIH se puede prevenir. Permitir que el número de nuevas infecciones aumente o pertenezca igual, impone costos al País.

El costo de tratamiento de por vida de una infección por VIH puede ser utilizado como el valor umbral sobre el ahorro al evitar una infección. Actualmente, el costo del tratamiento de por vida de una infección por VIH se estima en \$379,668 (en dólares de 2010), por lo tanto, una intervención de prevención se considera como un ahorro en los costos de \$379,668 por infección evitada. Conforme a un estudio de costo efectividad relacionado al VIH realizado por el CDC, en el año 2009, en Puerto Rico se habían reportado 671 casos nuevos, lo cual implicó un costo total de tratamiento por vida de \$246 millones, o \$366,616.99 por persona. Si no reducimos sustancialmente la incidencia del VIH, el número de las personas que viven con el VIH y el costo de su atención seguirán creciendo.

Desde este punto de vista epidemiológico, siendo Puerto Rico una de las jurisdicciones con mayor incidencia de VIH, poder hacer detecciones tempranas nos permite llevar a cabo un programa de prevención más efectivo, ya que podemos disminuir substancialmente las nuevas infecciones. Solo hay que tomar en consideración de que un paciente con conocimiento de su condición y tratado debilita el eslabón de infección. Por tanto, a largo plazo a menor número de personas infectadas menores los costos en los sistemas de salud.

La Ley 45-2016 impactará negativamente a la capacidad del Departamento de Salud de Puerto Rico para mantener un sistema de vigilancia epidemiológica robusta, precisa y completa de las personas diagnosticadas con el VIH en Puerto Rico. El Sistema de Vigilancia Epidemiológico de VIH antes de la aprobación de la Ley 145-2016 requería el reporte por nombre confidencial de las personas diagnosticadas con la infección por el VIH en todos los estados y seis áreas dependientes de los Estados Unidos. Estos datos se re-identifican y se reportan al CDC usando métodos seguros y confidenciales como parte de un sistema de vigilancia de VIH. La calidad de los datos nacionales depende del uso de una metodología estándar de recopilación de datos epidemiológicos y la presentación de informes por los departamentos de salud estatal y local. Desde el año 1987 en Puerto Rico el sistema de vigilancia epidemiológico de VIH ha utilizado el formato de reporte confidencial por nombre, sin presentar ningún problema de confidencialidad en el manejo de datos.

Es necesario monitorear los resultados de la prueba a nivel individual, por los departamentos de salud para vigilar eficazmente el alcance de la infección por el VIH, así como evaluar las necesidades de los programas de prevención y tratamiento tanto a nivel local y nacional. Los datos de vigilancia epidemiológica también se utilizan para determinar las asignaciones de

fondos tanto de HRSA (Ryan White: tratamiento), HUD (HOPWA: vivienda) y los CDC (Prevención de VIH y Vigilancia Epidemiológica de VIH).

Los informes de datos agregados, sin nombres como se establecen en el Artículo 5 de la Ley 45-2016, en sustitución de información a nivel individual son incompatibles con las actividades necesarias financiadas por el acuerdo cooperativo otorgado por los CDC para la vigilancia epidemiológica del VIH a nivel nacional.

Por lo tanto, esta Asamblea Legislativa entiende meritorio la aprobación de esta Ley para que se mantenga vigente el sistema de vigilancia epidemiológico actual que se requiere en el reporte confidencial de casos de VIH por nombre de toda prueba con resultado positivo y/o reactivo indicativa del diagnóstico y tratamiento del VIH.

### **DECRETASE POR LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE PUERTO RICO:**

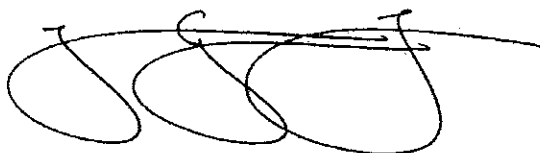
Artículo 1. - Se enmienda el Artículo 5 de la Ley 45-2016, según enmendada, para que se lea como sigue:

“Artículo 5.- Todo resultado final que determine un diagnóstico positivo de infección con VIH será reportado al Programa de Vigilancia de VIH/SIDA del Departamento de Salud de Puerto Rico, a través del reporte confidencial por nombre toda prueba para el diagnóstico del VIH de pruebas aprobadas por el FDA que establezca la presencia de VIH (incluyendo serológicas, virológicas, ácido nucleicos y moleculares) o cualquier otro tipo de prueba aprobada por el FDA para establecer la presencia de VIH y todos los resultados de CD4s, carga viral y de genotipo. Los reportes se someterán mediante formato electrónico o cualquier otro que el Departamento establezca mediante reglamentación. Para esto, el Departamento de Salud desarrollará dentro de un término no mayor de noventa (90) días a partir de la vigencia de esta Ley la reglamentación en donde establecerá los procedimientos a utilizarse para recopilar los datos sometidos al Programa de Vigilancia de VIH/SIDA del Departamento de Salud de Puerto Rico, con las salvaguardas de confidencialidad requeridas por legislación estatal y federal aplicable, para ser evaluados y producir los estudios y reportes necesarios para la administración adecuada de los programas de prevención y tratamiento de VIH.”

Artículo 2.- Vigencia.

Esta Ley entrará en vigor inmediatamente después de su aprobación.

**DEPARTAMENTO DE ESTADO**  
 Certificaciones, Reglamentos, Registro  
 de Notarios y Venta de Leyes  
 Certifico que es copia fiel y exacta del original  
 Fecha: 11 de agosto de 2016



Firma: \_\_\_\_\_

**Francisco E. Cruz Febus**  
 Secretario Auxiliar de Asuntos de Gobierno