



Decreto 559 de 1991

Los datos publicados tienen propósitos exclusivamente informativos. El Departamento Administrativo de la Función Pública no se hace responsable de la vigencia de la presente norma. Nos encontramos en un proceso permanente de actualización de los contenidos.

DECRETO 559 DE 1991

(Febrero 22)

“Por el cual se reglamentan parcialmente las Leyes 09 de 1979 y 10 de 1990, en cuanto a la prevención, control y vigilancia de las enfermedades transmisibles, especialmente lo relacionado con la infección del Virus de Inmunodeficiencia Humana, HIV, y el Síndrome de Inmune deficiencia Adquirida, SIDA, y se dictan otras disposiciones sobre la materia.”

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA,

En uso de las atribuciones que le confiere el artículo 120, numeral 3 de la Constitución Política y el artículo 1 del Decreto 1050 de 1968,

CONSIDERANDO:

- Que de conformidad con la Ley 09 de 1979, la salud es un bien de interés público;
- Que de acuerdo con la Ley 10 de 1990, la prestación de los servicios de salud en todos los niveles es un servicio público a cargo de la Nación, el cual es administrado en asocio de las entidades territoriales, de sus entes descentralizados y de las personas privadas autorizadas;
- Que el artículo 1. de la Ley 10 de 1990 faculta al Estado para que dentro de los términos del artículo 32 de la Constitución Política intervenga en el servicio público de salud, a fin de determinar los derechos y deberes de los habitantes del territorio en relación con el servicio público de salud;
- Que corresponde a la Dirección Nacional del Sistema de Salud dictar las normas científicas y técnicas que regulan la calidad de los servicios y el control de los factores de riesgo que son de obligatorio cumplimiento por todas las entidades e instituciones del Sistema de Salud, al igual que reglamentar la atención en casos de enfermedades transmisibles y los procedimientos para su prevención y control;
- Que teniendo en cuenta que ha surgido una nueva enfermedad transmisible de carácter mortal, causada por el virus denominado de Inmunodeficiencia Humana, HIV, para la cual no existe en la actualidad tratamiento curativo ni se ha desarrollado vacuna alguna y que, por su particular forma de transmisión, constituye una grave amenaza para la salud pública, se hacen necesarias las disposiciones reglamentarias correspondientes;
- Que por su carácter de enfermedad infecciosa, transmisible y mortal, la infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana, HIV, y el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, SIDA, suscitan en la sociedad un problema de múltiples facetas que afecta, entre otras, instituciones como la medicina, la familia, el trabajo y la ética;
- Que es necesario establecer el punto de equilibrio entre los derechos y deberes de las personas sanas como infectadas - a sintomáticas o enfermas- , entre los individuos y las instituciones, entre los trabajadores y los empleadores, y entre el bienestar público y el individual;
- Que por lo anteriormente expuesto se hace necesario expedir una reglamentación que regule las conductas y acciones que las personas naturales y jurídicas, así como las instituciones públicas y privadas deben seguir para la prevención y control de la epidemia por el HIV, al igual que señale los procedimientos para propender por la eficacia de las mismas,

DECRETA:

CAPÍTULO I.

DEL CAMPO DE APLICACIÓN, DE LAS DISPOSICIONES GENERALES Y DE LAS DEFINICIONES.

ARTÍCULO 1°. Las disposiciones contempladas en el presente Decreto se aplicarán a todas las personas sanas o enfermas, así como a las instituciones públicas y privadas, que de alguna manera, estén vinculadas o deban vincularse a la prevención y demás acciones relacionadas con la Infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana, HIV, y el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, SIDA.

ARTÍCULO 2°. Para los efectos del presente Decreto adóptanse las siguientes definiciones:

Aislamiento. Medida preventiva o de seguridad mediante la cual una persona enferma es sometida a controles especiales destinados a evitar el agravamiento de su estado o a que pueda llegar a afectar la salud de las demás.

Asintomático. Persona infectada por el Virus de Inmunodeficiencia Humana, HIV, quien no presenta síntomas ni signos de enfermedad.

Atención integral. Conjunto de servicios preventivos asistenciales que se prestan a una persona para satisfacer las necesidades que su condición de salud requiera.

Autocuidado. Observancia del conjunto de normas, recomendaciones y precauciones, destinadas a prevenir la infección por HIV en un individuo o comunidad, o a mantener conductas apropiadas en personas ya infectadas con miras a la disminución del impacto de la misma.

Caso de SIDA. Cada una de las personas infectadas por el HIV, quien presente signos y síntomas asociados directamente con dicha infección.

Conductos de riesgo. Comportamiento del individuo quien por la inobservancia del autocuidado incrementa sus posibilidades de infectarse con el HIV.

Confidencialidad. Entiéndese por confidencialidad la reserva que deben mantener todos y cada uno de los integrantes del equipo de salud con respecto al estado de salud de un individuo, cuando lo conozcan por razón de sospecha de la infección por HIV, estudio o atención de la enfermedad.

Consejería. Conjunto de actividades llevadas a cabo por personal entrenado y calificado para dar información, educación y asesoría a los pacientes, su familia y comunidad, en lo relacionado con la infección por el HIV y el SIDA. Basada en el riesgo pretende identificar y atender aquellos comportamientos que constituyan factores que afecten las actitudes de las personas y grupos mencionados o representen un riesgo potencial para los demás.

Contagio. Transmisión de la infección por HIV a un individuo susceptible, mediante contacto directo o indirecto.

Contaminación. Es la presencia del HIV en personas, objetos o productos.

Discriminación. Actitudes o prácticas mediante las cuales se afecta el desarrollo de las actividades normales de una persona o grupo de personas dentro de su contexto social, familiar, laboral o asistencial, o se les rechaza o excluye, por la sospecha o confirmación de estar infectadas por HIV.

Equipo de salud. Grupo interdisciplinario de trabajadores de la salud, cuyas actividades están orientadas a la prevención, atención, tratamiento y seguimiento de los problemas de salud del individuo y la comunidad.

Infección por el HIV. Es la replicación del HIV en un individuo, con la consiguiente respuesta inmune.

Infectado. Individuo con prueba serológica positiva específica para HIV.

Inmunodeficiencia. Falla del sistema inmunológico de un individuo para producir una respuesta ante la presencia de agentes o sustancias biológicas extrañas.

Material biológico. Todo tejido o secreción de origen humano o animal susceptible de contaminarse o causar contaminación.

Medidas universales de bioseguridad. Conjunto de normas, recomendaciones y precauciones tendientes a evitar en las personas el riesgo de daño o contaminación causado por agentes físicos, químicos o biológicos.

Prevención. Adopción de medidas adecuadas tendientes a evitar los riesgos de daño, contaminación o contagio.

Prueba diagnóstica presuntiva. Examen serológico que indica posible infección por el HIV en un individuo, y cuyo resultado, en caso de ser reactivo, requiere confirmación por otro procedimiento de laboratorio.

Prueba diagnóstica confirmatoria. Examen serológico de alta especificidad que comprueba la infección por el HIV.

Prueba diagnóstica aceptada. Examen serológico aprobado y autorizado por el Instituto Nacional de Salud con base en estudios de sensibilidad, especificidad, reproducibilidad y concordancia, para su utilización con fines diagnósticos, de tamizaje o de investigación.

Prueba diagnóstica indiscriminada. Es el examen serológico practicado a un individuo, grupo o comunidad, sin tener en cuenta criterios de orden clínico o epidemiológico.

Seropositivo. Individuo con prueba diagnóstica confirmatoria positiva para infección por HIV.

Sexo seguro. Conjunto de precauciones que un individuo adopta en relación con su sexualidad para prevenir el riesgo de infección de enfermedades de transmisión sexual y en especial la causada por el Virus de Inmunodeficiencia Humana.

Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, SIDA. Conjunto de síntomas y signos generados por el compromiso del sistema inmunitario de un individuo como consecuencia de la infección por el HIV.

Transmisibilidad. Proceso por el cual el agente etiológico de una enfermedad puede pasar de un individuo infectado a uno susceptible a través de un vehículo.

CAPÍTULO II.

DEL DIAGNÓSTICO Y LA ATENCIÓN INTEGRAL.

ARTÍCULO 3°. El diagnóstico de la infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana, HIV, y del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, SIDA, es un acto propio del ejercicio de la medicina.

ARTÍCULO 4°. Es procedente practicar pruebas de apoyo para el diagnóstico de infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana, HIV, en los siguientes casos:

- a) En presencia de antecedentes epidemiológicos al respecto, sin perjuicio del cumplimiento de las disposiciones contenidas en el Capítulo V de este Decreto;
- b) Cuando exista sospecha clínica de infección por HIV;
- c) Para los fines preventivos que el Comité Ejecutivo Nacional de Lucha contra el SIDA, señale;
- d) Por petición del interesado.

ARTÍCULO 5°. Las pruebas presuntiva y confirmatoria de infección por el HIV, se realizarán en laboratorios oficiales y privados que cumplan los requisitos y las normas de calidad establecidos por la Red Nacional de Laboratorios.

ARTÍCULO 6°. El resultado de la prueba para diagnóstico de infección por HIV deberá ser entregado al paciente por el médico tratante o, por delegación de éste, a través de un profesional de la salud debidamente entrenado en consejería.

ARTÍCULO 7°. Para todos los fines legales considérase que una persona infectada por HIV, mientras permanezca asintomática, no tiene la condición de enfermo. Cuando sea del caso, esta situación deberá ser probada mediante dictamen médico especializado.

ARTÍCULO 8°. Ningún trabajador de la salud o institución de salud se podrá negar a prestar la atención que requiera un infectado por el HIV o un enfermo de SIDA, según asignación de responsabilidades por niveles de atención, so pena de incurrir en una conducta sancionable de conformidad con las disposiciones legales que regulen el ejercicio de las profesiones y las prescripciones del presente Decreto.

ARTÍCULO 9°. Las instituciones de salud deben promover y ejecutar acciones de información, capacitación y educación continua al equipo de salud que forme parte de su planta de personal y al nivel subsiguiente inmediatamente inferior, con el fin de mantener conocimientos acordes con los avances científicos y tecnológicos y poder garantizar una motivación suficiente para el manejo adecuado de la patología a que se refiere el presente Decreto.

ARTÍCULO 10. La atención a los infectados por el HIV y los enfermos de SIDA, de acuerdo con el criterio médico y con sujeción a las normas técnico - administrativas expedidas por el Ministerio de Salud, será de carácter ambulatorio, hospitalario, domiciliario o comunitario.

PARÁGRAFO. La familia y la comunidad participarán activamente en el mantenimiento de la salud de las personas infectadas por HIV asintomáticas y cuando sea posible en la recuperación de personas enfermas de SIDA, así como en el proceso de buen morir de personas en estado terminal.

CAPÍTULO III.

DE LA PREVENCIÓN Y CONTROL EPIDEMIOLÓGICO.

ARTÍCULO 11. La prevención en su más amplia acepción constituye la medida más importante para el control de la infección por el HIV; por tanto, las acciones que en relación al SIDA se tomen deben propender prioritariamente a ella.

ARTÍCULO 12. La prevención en la lucha contra el SIDA deber ser impulsada por todas las instancias, organizaciones, instituciones y sectores de la Nación, de carácter público y privado.

ARTÍCULO 13. El Ministerio de Comunicaciones adoptar los mecanismos necesarios para que a través del Instituto Nacional de Radio y Televisión, la Radiodifusora Nacional y demás medios masivos de comunicación se emitan mensajes de orientación a la comunidad para prevenir la infección por el HIV y el SIDA.

ARTÍCULO 14. Los miembros de la comunidad tienen el deber de velar, mediante el autocuidado, por la conservación de su salud a fin de evitar la infección por el HIV; a su vez, el de concurrir a la protección de las demás personas poniendo en práctica las medidas de prevención.

ARTÍCULO 15. El Ministerio de Salud, teniendo en cuenta los principios científicos universalmente aceptados, expedir las normas para la prevención primaria, secundaria y terciaria, de la infección por el HIV y el SIDA.

ARTÍCULO 16. El Ministerio de Educación Nacional, en coordinación con el Ministerio de Salud, a través de los planteles educativos, impartir educación sexual, acorde con el respectivo nivel y con énfasis en actitudes responsables, a niños de pre - escolar y estudiantes de primaria, secundaria y enseñanza superior, para lo cual establecer los mecanismos tendientes a la capacitación de los docentes de las diferentes áreas.

ARTÍCULO 17. Para los fines del presente Decreto, el Ministerio de Educación, en coordinación con el Ministerio de Salud, a través de los establecimientos educativos, impartir información sobre las enfermedades de transmisión sexual y su prevención, a estudiantes de primaria, secundaria y enseñanza superior, para lo cual establecer los mecanismos tendientes a la capacitación de docentes.

ARTÍCULO 18. El Ministerio de Salud en coordinación con Organizaciones No Gubernamentales, ONGs, desarrollar acciones tendientes a la formación de multiplicadores de información y educación sobre los diferentes aspectos de la prevención, en la comunidad, especialmente en los grupos específicos con comportamientos de riesgo.

ARTÍCULO 19. De conformidad con la Ley 09 de 1979 y el Decreto 1562 de 1984, todas las personas naturales o jurídicas, públicas o privadas del sector, están obligadas a notificar los casos de enfermos de SIDA y los de infectados por el HIV, so pena de ser sancionados de conformidad con las normas pertinentes y sin perjuicio de que puedan llegar a incurrir en el delito de violación de medidas sanitarias consagradas en el Código Penal. El procedimiento de notificación deber garantizar la confidencialidad.

ARTÍCULO 20. La notificación de los infectados por el HIV y de los casos de SIDA, deber hacerse con sujeción a las disposiciones contempladas en el presente Decreto y a las normas sobre vigilancia y control epidemiológico que para tal efecto expida el Ministerio de Salud.

ARTÍCULO 21. La información epidemiológica en relación con la infección por el HIV es de carácter confidencial. El secreto profesional no podrá invocarse como impedimento para suministrar dicha información en los casos previstos en las disposiciones legales y reglamentarias.

ARTÍCULO 22. La exigencia de pruebas serológicas para determinar la infección por el HIV, queda prohibida como requisito obligatorio en las siguientes circunstancias:

- a) Admisión o permanencia en centros educativos, deportivos o sociales;
- b) Acceso a cualquier actividad laboral o permanencia en la misma.

La contravención a esta norma acarrea las sanciones previstas en el presente Decreto.

ARTÍCULO 23. Los bancos de órganos, componentes anatómicos y líquidos orgánicos deberán realizar a sus donantes la prueba para detectar infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana HIV, so pena de las sanciones previstas en las disposiciones legales y reglamentarias sobre la materia y sin perjuicio de la aplicación de las normas de carácter penal a que haya lugar.

ARTÍCULO 24. Las instituciones de salud asistenciales, laboratorios, bancos de sangre, consultorios y otras que se relacionen con el diagnóstico, investigación y atención de personas infectadas por el Virus de Inmunodeficiencia Humana, HIV, deberán acatar las recomendaciones que en materia de medidas universales de bioseguridad sean adoptadas e impartidas por el Ministerio de Salud.

ARTÍCULO 25. Las instituciones de salud y demás que manipulen material biológico de origen humano, facilitarán a sus trabajadores los medios y elementos oficialmente recomendados para asegurar las medidas de bioseguridad.

ARTÍCULO 26. Los bancos de sangre y hemoderivados deberán realizar a las Unidades de Sangre donadas, las pruebas serológicas específicas para detección de la infección por el HIV, so pena de las sanciones previstas en las disposiciones legales y reglamentarias sobre la materia y sin perjuicio de la aplicación de las normas de carácter penal a que haya lugar.

ARTÍCULO 27. Considérase el uso del condón como una medida de carácter preventivo de la infección por HIV. En consecuencia, las droguerías y supermercados o similares, así como los establecimientos que ofrezcan facilidades para la realización de prácticas sexuales, deberán garantizar a sus usuarios la disponibilidad de condones.

ARTÍCULO 28. Sin perjuicio de las medidas sanitarias de carácter individual a que haya lugar y del derecho que toda persona tiene a obtener certificado sobre su estado de salud cuando lo considere conveniente, considérase la carnetización o certificación obligatoria al respecto, como una medida ineficaz y discriminatoria. En consecuencia, prohíbese la exigencia de carnés o certificados con referencia a Enfermedades de Transmisión Sexual, incluida la infección por HIV.

CAPÍTULO IV.

DE LA INVESTIGACIÓN.

ARTÍCULO 29. En desarrollo del artículo 54 de la Ley 23 de 1981, la investigación terapéutica en humanos y en especial la aplicada en casos de SIDA, mientras no existan disposiciones legales específicas sobre la materia, se sujetará a la Declaración de Helsinki, dictada por la Asociación Médica Mundial.

ARTÍCULO 30. El Ministerio de Salud a través de sus organismos o comisiones especializadas estimulará y apoyará la realización de investigaciones relacionadas directa o indirectamente con la infección por el HIV y el SIDA.

CAPÍTULO V.

DEL EJERCICIO DE LOS DERECHOS Y CUMPLIMIENTO DE LOS DEBERES.

ARTÍCULO 31. Las personas y entidades de carácter público y privado que presten servicios de salud, están obligadas a dar atención integral a las personas infectadas por el Virus de Inmunodeficiencia Humana, HIV, y a los enfermos de SIDA, o con posibilidades de estarlo, de acuerdo con el nivel de complejidad que les corresponda, en condiciones de respeto por su dignidad, sin discriminarlas y con sujeción al presente Decreto y a las normas técnico - administrativas y de vigilancia epidemiológica expedidas por el Ministerio de Salud.

ARTÍCULO 32. Los integrantes del equipo de salud que conozcan o brinden atención en salud a una persona infectada por el Virus de Inmunodeficiencia Humana, HIV, asintomática o sintomática, están en la obligación de guardar la confidencialidad de la consulta, diagnóstico y evolución de la enfermedad. De igual manera, se observará tal disposición con personas con conducta sexual de riesgo cuyo estado no sea seropositivo.

ARTÍCULO 33. Por razones de carácter sanitario, cuando la persona tenga la condición de infectado asintomático, el médico tratante, en los casos en que considere la existencia de peligro eminente de contagio, podrá informar de su estado de salud al cónyuge, compañero permanente o pareja sexual permanente, para su respectivo estudio diagnóstico, previo consentimiento informado de éstos. Así mismo, cuando el médico lo considere pertinente le informará a las personas que estén expuestas al riesgo, para que asuman las medidas de protección correspondientes.

ARTÍCULO 34. En cumplimiento del artículo 18 de la Ley 23 de 1981, cuando la condición del paciente infectado por el HIV sea grave por cualquier causa, el médico tiene la obligación de comunicar tal situación a sus familiares o allegados.

ARTÍCULO 35. Los trabajadores no están obligados a informar a sus empleadores su condición de infectados por el Virus de Inmunodeficiencia Humana, HIV, o su relación de riesgo con respecto al mismo.

ARTÍCULO 36. Las personas infectadas por el HIV o que hayan desarrollado el SIDA y conozcan tal situación, con el objeto de contribuir a evitar la propagación de la epidemia, deberán informar dicha situación a su médico tratante o al equipo de salud ante el cual soliciten algún servicio asistencial.

ARTÍCULO 37. La práctica de pruebas serológicas para detectar infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana, HIV, en encuestas a grupos con comportamientos de riesgo o población en general, sólo podrá efectuarse previo consentimiento del encuestado o cuando la autoridad sanitaria competente lo determine y nunca con fines discriminatorios.

ARTÍCULO 38. Las personas privadas de libertad no podrán ser sometidas a pruebas obligatorias para detectar infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana, HIV, salvo para fines probatorios en un proceso judicial o por orden de autoridad sanitaria competente.

ARTÍCULO 39. A las personas infectadas y a los hijos de madres o padres infectados, están infectados o no por el Virus de Inmunodeficiencia Humana, HIV, no podrá negárseles, por tal causa, su ingreso y permanencia a los centros educativos, públicos o privados, ni serán discriminados por ningún motivo.

CAPÍTULO VI.

DE LOS MECANISMOS DE ORGANIZACIÓN Y COORDINACIÓN.

ARTÍCULO 40. Para efectos de darle una estructura organizativa al Programa de Prevención y Control de la Infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana, HIV y el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, SIDA, se establecen instancias y mecanismos de coordinación, los cuales se enuncian en los artículos siguientes.

ARTÍCULO 41. Créase con carácter permanente el Consejo Nacional de SIDA.

PARÁGRAFO. El Consejo a que se refiere este artículo está adscrito al Despacho del Ministro de Salud.

ARTÍCULO 42. El Consejo Nacional de SIDA tendrá por objeto promover y respaldar las acciones que se llevan a cabo en el país para la prevención y control de la infección por el Virus de Inmunodeficiencia Adquirida, HIV, y del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, SIDA, y asesorar al Ministerio de Salud en la toma de decisiones sobre la materia.

ARTÍCULO 43. El Consejo Nacional de SIDA estar integrado de la siguiente manera:

- El Ministro de Salud o su delegado, quien lo presidirá.

El Ministro de Educación o su delegado.

- El Ministro de Trabajo o su delegado.

- El Director del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, ICBF, o su delegado.

- El Director del Instituto Nacional de Salud.

- El representante de la OPS/OMS para Colombia.

- Dos representantes de Organizaciones No Gubernamentales, ONGs, de lucha contra el SIDA, constituidas legalmente, seleccionados por el Ministro de Salud.

- El Coordinador del Programa Nacional de Prevención y Control de la Infección por el HIV y del SIDA, quien será el Secretario Ejecutivo.

PARÁGRAFO. El Consejo podrá invitar a sus reuniones, cuando así lo estime necesario, a representantes de otras entidades de los sectores público y privado, o a consultores especiales.

ARTÍCULO 44. Son funciones del Consejo Nacional de SIDA, las siguientes:

- Proponer la política general para el desarrollo del Programa de Prevención y Control de la Infección por el HIV y del SIDA, en aspectos éticos, jurídicos, laborales, internacionales, financieros y de movilización social, información masiva y educación sexual.

- Recomendar el establecimiento de mecanismos para asegurar la participación intersectorial en las actividades del Programa.

- Evaluar el desarrollo del Programa Nacional de Prevención y Control de la Infección por el HIV y del SIDA y sugerir ajustes necesarios.

- Apoyar la consecución de fuentes de financiación nacional e internacional.

- Prestar la asesoría que se le solicite para la preparación de acuerdos o convenios internacionales.

- Aprobar los mecanismos de coordinación necesaria con los programas nacionales de los países de la Subregión Andina.

- Dictar su propio reglamento interno.

- Las demás que los sectores participantes consideren pertinentes en desarrollo de este Decreto.

ARTÍCULO 45. El Consejo Nacional de SIDA se reunirá ordinariamente cada dos (2) meses y extraordinariamente a solicitud de su Presidente.

ARTÍCULO 46. Créase con carácter permanente el Comité Ejecutivo Nacional de Prevención y Control de la Infección por el HIV y del SIDA.

ARTÍCULO 47. El Comité a que hace referencia el artículo anterior, estará integrado así:

- El Director General Técnico, o de la dependencia que haga sus veces, del Ministerio de Salud, o su delegado.

- El Subdirector de Control de Patologías, o de la dependencia que haga sus veces, del Ministerio de Salud, o su delegado.

- El Subdirector de Recursos Humanos del Sector, o de la dependencia que haga sus veces, del Ministerio de Salud, o su delegado.

- El Subdirector de Desarrollo Científico y Tecnológico, o de la dependencia que haga sus veces, del Ministerio de Salud o su delegado.

- El Jefe de la Oficina de Participación e Integración Social, o de la dependencia que haga sus veces, del Ministerio de Salud o su delegado.

- El Jefe de la Oficina Jurídica del Ministerio de Salud, o su delegado.

- El Coordinador de la Red Nacional de Bancos de Sangre del Instituto Nacional de Salud.

- El Coordinador de la Red Nacional de Laboratorios del Instituto Nacional de Salud.

- Un representante de las Organizaciones No Gubernamentales, ONGs, de lucha contra el SIDA, constituidas legalmente, escogido por el Ministro de Salud.

- Un representante de los Comités Seccionales, que para tal efecto se crearán, escogido por el Ministro de Salud.
- Un Coordinador General.

PARÁGRAFO. Actuará como Coordinador General del Comité a que hace referencia este artículo, el funcionario que determine el Ministro de Salud, previa consideración de una lista de profesionales sugerida por dicho Comité.

ARTÍCULO 48. Son funciones del Comité Ejecutivo Nacional de Prevención y Control de la Infección por el HIV y del SIDA, las siguientes:

- Dirigir el desarrollo de las estrategias para la prevención y control de la infección por el HIV y el SIDA, de acuerdo a la dinámica de la enfermedad.
- Promover la participación de Organizaciones No Gubernamentales, ONGs y de la empresa privada en las actividades del programa.
- Adoptar, con las modificaciones a que haya lugar, las directrices y recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud OMS, emanadas del Programa Global sobre el SIDA.
- Elaborar y dirigir la ejecución del Plan Nacional de Prevención y Control de la Infección por el HIV y del SIDA.
- Dictar su propio reglamento interno.
- Emitir concepto previo para que el Ministro de Salud señale la estructura y funciones de los comités departamentales, intendenciales, comisariales, distritales y municipales.
- Realizar control de gestión de planes y programas.
- Presentar informes periódicos sobre su gestión al Consejo Nacional y al Ministro de Salud.
- Conceptuar sobre proyectos de investigación que se sometan a su consideración.
- Las demás que los miembros consideren pertinentes.

ARTÍCULO 49. Para el desempeño de las funciones del Coordinador General del Comité Ejecutivo Nacional de Prevención y Control de la Infección por el HIV y del SIDA, se requiere:

- Ser médico con especialización en cualquiera de las siguientes áreas: Salud Pública, Administración en Salud, Epidemiología, Infectología, Inmunología, Hematología, Medicina Interna, o Psiquiatría, y tener experiencia en el manejo de la problemática del SIDA.

ARTÍCULO 50. Son funciones del Coordinador del Comité Ejecutivo Nacional de Prevención y Control de la Infección por el HIV y del SIDA, las siguientes:

- Desempeñar la Secretaría Ejecutiva del Consejo Nacional de SIDA.
- Convocar y presidir el Comité Ejecutivo Nacional de Prevención y Control de la Infección por el HIV y del SIDA.
- Servir de enlace entre el Consejo Nacional de SIDA y el Comité Ejecutivo Nacional de Prevención y Control de la Infección por el HIV y del SIDA.
- Orientar todas las acciones del Comité Ejecutivo.
- Tramitar ante los estamentos superiores los documentos pertinentes.
- Cumplir y hacer cumplir el reglamento interno.

ARTÍCULO 51. Créanse con carácter permanente los Comités Departamentales, Intendenciales, Comisariales, Distritales y Municipales de Lucha Contra el SIDA.

ARTÍCULO 52. El Ministerio de Salud, oído el concepto del Comité Ejecutivo Nacional de Lucha Contra el SIDA, señalará la estructura y funciones de los Comités a que se refiere el artículo anterior.

CAPÍTULO VII.

DE LOS PROCEDIMIENTOS Y SANCIONES.

ARTÍCULO 53. Las personas que después de haber sido informadas de estar infectadas por el Virus de Inmunodeficiencia Humana, HIV, realicen deliberadamente prácticas mediante las cuales puedan contaminar a otras personas, o donen sangre, semen, órganos o en general

componentes anatómicos, podrán ser denunciadas para que se investigue la existencia de los delitos de propagación de epidemia o violación de medidas sanitarias señalados en el Código Penal. Su reclusión, si fueren condenadas deberá hacerse en lugares adecuados para su asistencia sanitaria, psicológica y siquiátrica.

ARTÍCULO 54. El incumplimiento de las disposiciones del presente Decreto dará lugar a la aplicación de las siguientes sanciones previstas en la Ley 10 de 1990, las cuales serán impuestas por las autoridades competentes en ejercicio de las funciones de inspección y vigilancia:

- a) Multas en cuantías hasta de 200 salarios mínimos legales mensuales;
- b) Intervención de la gestión administrativa o técnica de las entidades que presten servicios de salud, por un término hasta de seis meses;
- c) Suspensión o pérdida definitiva de la personería jurídica de las entidades privadas que presten servicios de salud;
- d) Suspensión o pérdida de la autorización para prestar servicios de salud.

PARÁGRAFO. Las sanciones previstas en este artículo se aplicarán sin perjuicio de las que contemple el régimen de inspección y vigilancia que corresponde a las instituciones de seguridad, previsión social y subsidio familiar.

ARTÍCULO 55. El proceso sancionatorio se iniciará de oficio, a solicitud o información de funcionario público, por denuncia o queja debidamente fundamentada presentada por cualquier persona o como consecuencia de haberse tomado con antelación una medida de seguridad o preventiva de conformidad con los artículos 576 y 591 de la Ley 09 de 1979, en cuanto fuere pertinente.

PARÁGRAFO. Las medidas de seguridad y preventivas a que se refiere el presente artículo se aplicarán observando las disposiciones sobre la materia previstas en el Capítulo V del Decreto 1562 de 1984 en cuanto a Vigilancia, Control Epidemiológico y Medidas de Seguridad.

ARTÍCULO 56. El denunciante deberá intervenir en el curso del procedimiento a solicitud de autoridad competente, para dar los informes que se le requieran. En todo caso, al instaurarse una denuncia deberá presentarse, por lo menos, una prueba sumaria que le sirva de apoyo.

ARTÍCULO 57. Si los hechos materia del proceso sancionatorio fueren constitutivos de delito, se ordenará ponerlos en conocimiento de la autoridad competente, acompañándole copia de los documentos que corresponda.

ARTÍCULO 58. La existencia de un proceso penal o de otra índole no dará lugar a suspensión del proceso sancionatorio.

ARTÍCULO 59. Conocido el hecho o recibida la denuncia o el aviso, la autoridad competente ordenará la correspondiente investigación, para verificar los hechos o las omisiones que puedan constituir infracción a las disposiciones aquí señaladas.

ARTÍCULO 60. Para la verificación de los hechos u omisiones, podrán realizarse diligencias tales como visitas, toma de muestras, exámenes de laboratorio, mediciones, pruebas químicas o de otra índole, inspección ocular y, en general, las que se consideren conducentes.

ARTÍCULO 61. Cuando la autoridad competente encuentre que aparece plenamente comprobado que el hecho investigado no ha existido, que el presunto infractor no lo cometió, que la ley sanitaria no lo considera como violación, o que el procedimiento sancionatorio no podía iniciarse o proseguirse, procederá a declararlo así y ordenará cesar todo procedimiento contra el presunto infractor.

Esta providencia deberá notificarse personalmente al presunto infractor.

ARTÍCULO 62. Realizadas las anteriores diligencias se pondrán en conocimiento del presunto infractor los cargos que se le formulan, mediante notificación personal. El presunto infractor podrá conocer y examinar el expediente de la investigación.

ARTÍCULO 63. Si no fuere posible hacer la notificación por no encontrarse el representante legal o la persona jurídicamente capaz, se dejará una citación escrita con un empleado o dependiente que se encuentre en el establecimiento, o institución prestadora de servicios de salud, para que la persona indicada concurra a notificarse dentro de los cinco (5) días calendario siguientes. Si no lo hace se fijará un edicto en la Secretaría de la entidad sanitaria competente durante diez (10) días calendario, al vencimiento de los cuales se entenderá surtida la notificación.

ARTÍCULO 64. Dentro de los diez (10) días siguientes al de la notificación, el presunto infractor, directamente o por medio de apoderado, podrá presentar sus descargos por escrito y aportar las pruebas o solicitar la práctica de las pruebas de aquellas que considere pertinentes. interesado, la práctica de las pruebas que considere conducentes, las que se llevarán a efecto dentro de un término máximo de treinta (30) días, el cual podrá prorrogarse hasta por un término igual al inicialmente fijado si en el plazo inicial no se hubieren podido practicar las decretadas.

ARTÍCULO 65. La autoridad competente decretará a costa del interesado, la práctica de las pruebas que considere conducentes, las que se llevarán a efecto dentro de un término máximo de treinta (30) días, el cual podrá prorrogarse hasta por un término igual al inicialmente fijado si en el plazo inicial no se hubieren podido practicar las decretadas.

ARTÍCULO 66. Vencido el término de que trata el artículo anterior y dentro de diez (10) días posteriores al mismo, la autoridad competente procederá a calificar la falta y a imponer la sanción correspondiente de acuerdo con dicha calificación.

ARTÍCULO 67. Se consideran circunstancias agravantes de una infracción, las siguientes:

- a) Reincidir en la comisión de la misma falta;
- b) Realizar el hecho con pleno conocimiento de sus efectos dañosos, con la complicidad de subalternos o su participación bajo indebida coacción;
- c) Cometer la falta para ocultar otra;
- d) Rehuir la responsabilidad o atribuírsela a otro u otros;
- e) Infringir varias obligaciones con la misma conducta;
- f) Preparar premeditadamente la infracción y sus modalidades.

ARTÍCULO 68. Se consideran circunstancias atenuantes de una infracción, las siguientes:

- a) Los buenos antecedentes o conducta anterior;
- b) La ignorancia invencible;
- c) El confesar la falta voluntariamente antes de que se produzca daño a la salud individual o colectiva;
- d) Procurar, por iniciativa propia, resarcir el daño o compensar el perjuicio causado antes de la imposición de la sanción.

Artículo 69. Si se encuentra que no se ha incurrido en violación de las medidas sanitarias, se expedirá una resolución por la cual se declare el presunto infractor exonerado de responsabilidad y se ordenará archivar el expediente.

PARÁGRAFO. El funcionario competente que no defina la situación bajo su estudio, dentro de los términos previstos en el mismo, incurrirá en causal de mala conducta.

ARTÍCULO 70. Las sanciones deberán imponerse mediante resolución motivada, expedida por la autoridad sanitaria y deberá notificarse personalmente al afectado, dentro del término de los cinco (5) días posteriores a su expedición. En el texto de la notificación se indicarán los recursos que legalmente proceden contra las decisiones, las autoridades ante quienes deben interponerse y el procedimiento para hacerlo.

Si no pudiere hacerse la notificación personal, se hará por edicto de conformidad con lo dispuesto por el Código Contencioso Administrativo.

ARTÍCULO 71. Contra la providencia que imponga una sanción pueden interponerse los recursos de reposición y de apelación dentro de los cinco (5) días siguientes al de la notificación, de conformidad con lo previsto en el Código Contencioso Administrativo.

PARÁGRAFO. De conformidad con el artículo 4. de la Ley 45 de 1946, el recurso de apelación se concederá sólo en el efecto devolutivo.

ARTÍCULO 72. Los recursos de reposición y de apelación se presentan ante la misma autoridad que expidió la providencia. Contra las providencias expedidas por el Ministerio de Salud, sólo procede el recurso de reposición.

ARTÍCULO 73. Cuando como resultado de una investigación adelantada por una autoridad sanitaria, se encuentre que la sanción a imponer es de competencia de otra autoridad sanitaria, deben remitirse a ésta las diligencias adelantadas, para lo pertinente.

ARTÍCULO 74. Cuando sea del caso iniciar o adelantar un procedimiento sancionatorio, una práctica de pruebas o una investigación de competencia del Ministerio de Salud, éste podrá comisionar a las Direcciones Seccionales y Locales del Sistema de Salud para que adelanten la investigación o el procedimiento, pero la sanción o exoneración será decidida por el Ministerio de Salud.

Igualmente cuando se deban practicar pruebas fuera del territorio de una Dirección Seccional o Local de Salud, el Jefe de la misma podrá comisionar al de otra Dirección para su práctica, caso en el cual señalar los términos para las diligencias.

ARTÍCULO 75. Cuando una entidad oficial distinta a las que integran el Sistema de Salud tenga pruebas en relación con conducta, hechos u omisiones que está investigando una autoridad sanitaria, tales pruebas deberán ser puestas a disposición de la misma, de oficio, o por requerimiento de ésta, para que formen parte de la investigación.

ARTÍCULO 76. La autoridad sanitaria podrá comisionar a entidades oficiales que no formen parte del Sistema de Salud, para que practiquen u obtengan pruebas ordenadas o de interés para una investigación o procedimiento adelantado por la autoridad sanitaria.

ARTÍCULO 77. Cuando una sanción se imponga por un período de tiempo, éste empezará a contarse a partir de la ejecutoria de la providencia y se computará, para efectos de la misma, el tiempo transcurrido bajo una medida de seguridad o preventivo.

ARTÍCULO 78. El presente Decreto rige a partir de su publicación.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE.

Dado en Bogotá, D. E., a los 22 días del mes de febrero de 1991.

CESAR GAVIRIA TRUJILLO

EL MINISTRO DE JUSTICIA,

JAIME GIRALDO ÁNGEL.

EL MINISTRO DE EDUCACIÓN,

ALFONSO VALDIVIESO SARMIENTO.

EL MINISTRO DE TRABAJO,

FRANCISCO POSADA DE LA PEÑA.

EL MINISTRO DE SALUD,

CAMILO GONZÁLEZ POSSO.

EL MINISTRO DE COMUNICACIONES,

ALBERTO CASA SANTAMARÍA.

NOTA: Publicado en el Diario Oficial N.39699. 25 de febrero de 1991.

Fecha y hora de creación: 2026-07-09 11:39:51