

Carta de Derechos en Chagas



Ministerio de Salud
Argentina

**primero
la gente**

Proceso de participación

La Carta de Derechos surgió como iniciativa nacional de la Mesa transdisciplinaria de abordajes comunicacionales y educativos en Chagas (Programa Nacional de Chagas en la Dirección de Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores, Dirección de Epidemiología, I.N.P. "Dr. Mario Fatała Chabén" y los grupos de la Sociedad Civil "¿De qué hablamos cuando hablamos de Chagas?" y "Viviendo con Chagas") y se desarrolló con una modalidad abierta y participativa a través de instancias de intercambios, debate y síntesis que se ven plasmados en este documento.

Se presentó como una propuesta en el Día Nacional por una Argentina sin Chagas (último viernes de agosto por Ley 26.945) y fue trabajado durante todo el Mes de Chagas en 2022. Durante este proceso, se recuperaron más de 30 voces de 10 provincias del país (Neuquén, Mendoza, Córdoba, Chaco, Río Negro, Santa Fe, Jujuy, CABA, Buenos Aires, Chubut) y con diversos vínculos con la temática de Chagas (profesionales de la medicina, enfermería, abogacía, epidemiología, agentes sanitarios, referentes de residencias y de áreas de APS e investigadores). También participaron los programas provinciales de Chagas y sus equipos de Información, Educación y Comunicación (IEC) jurisdiccionales, integrantes de diversas organizaciones de la Sociedad Civil, áreas y direcciones nacionales del Ministerio de Salud de la Nación (como Dirección de APS-Salud Intercultural y la Salvaguarda Social de la DGPFE) y referentes expertos en diagnóstico y tratamiento de niños.

A partir de ello, se incluyeron ejes que permitieron recuperar diversos derechos y aportes desde una mirada federal e interdisciplinaria.

Como todo proceso queda abierto a futuras revisiones y aportes.

Alentamos a que este mismo proceso adecuado y adaptado a las realidades locales se pueda replicar constituyéndose Cartas de Derechos provinciales e incluso locales incorporando nuevas dimensiones, otros actores y actrices y tantos ejes como localmente sean evaluados.

Ministerio de Salud 0800-222-1002 / opción 8

<https://www.argentina.gob.ar/salud/chagas>



Carta de Derechos en Chagas

En el marco de las acciones comprendidas en el "Mes de Chagas 2022" y teniendo en cuenta la reglamentación de la ley Nacional de Chagas N° 26.281 el 21/04/2022 proponemos la construcción colaborativa de esta Carta de Derechos en Chagas.

El documento pretende reunir el conjunto de derechos que en Argentina constituyen un piso de conquistas en materia de respuesta socio-sanitaria a la temática de Chagas.

RESUMEN y EJES de la ORGANIZACIÓN del documento:

EJES Ley de Chagas y su Reglamentación en 2022: derechos integrales desde las perspectivas transversales de derechos humanos, género e interculturalidad.

EJE TRANSVERSAL: COMUNICACIÓN

- Medicamentos** como bien social/público
- Protección de derechos** en relación al **trabajo-empleo**
- Cobertura** de Obras sociales, prepagas y el conjunto de prestaciones
- Protección de derechos** en el ámbito **escolar-educativo**
- Perspectiva intercultural:** adecuación cultural en el proceso de participación y diálogo con personas pertenecientes a comunidades y pueblos originarios y migrantes.
- Defensa de los derechos** en **situaciones de discriminación**
- Derechos durante la gestación, parto y postparto**
- Otros derechos** en relación con la atención en los servicios de salud/protección en el marco de las **situaciones en consulta**
- Derechos en infancias y adolescencias**
- Obligación del Estado** de garantizar el derecho a la **vigilancia y control vectorial**



Ministerio de Salud
Argentina

Introducción

La salud es un derecho humano colectivo, público y social reconocido por la Constitución Nacional, que en su art. N° 42 expresa la protección de la salud de las personas tanto en lo relativo a la **garantía de acceso a las prestaciones básicas de salud, como a su mantenimiento y regularidad a través del tiempo**, con especial énfasis en los grupos poblacionales con discapacidad, durante la gestación, la infancia, personas adultas mayores y cualquier persona en situación de vulnerabilidad. Asimismo, desde la reforma de la Constitución Nacional de 1994, artículo 75, inciso 22, los Tratados Internacionales de Derechos Humanos que reconocen el derecho a la salud también tienen jerarquía constitucional, lo que evidencia la importancia de este derecho para nuestro sistema legal.

Cuando hablamos de derechos nos referimos a las garantías que rigen nuestras vidas a través de distintas normativas nacionales e internacionales. Conocerlos es fundamental para el ejercicio de la ciudadanía, lo que implica la posibilidad de exigir su cumplimiento en las situaciones en las que no son respetados. Los Derechos Humanos son aquellos que tenemos como personas por la sola condición de serlo. Entre ellos, se encuentra el derecho a la salud, indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos (a la vida, al territorio, a la alimentación, a la vivienda, al trabajo digno, a la educación, entre otros). Es

importante destacar que el derecho a la salud es un derecho inclusivo que no abarca solo la atención en establecimientos de salud, sino también el respeto a los saberes y valores de las comunidades, la necesidad de garantizar cuestiones que hacen a la determinación social de los procesos de salud-enfermedad como por ejemplo el acceso al agua limpia y potable, y el desarrollo de las acciones necesarias para prevenir las enfermedades.

Constitucionalmente, el derecho a la salud establece tres tipos de obligaciones generales por parte del Estado: respeto (no puede, por acción o por omisión, entorpecer o impedir que la sociedad goce de salud), protección (debe garantizar la regulación de las actividades de terceros que dañen la salud por acción) y cumplimiento (debe facilitar, proporcionar y proveer los bienes y servicios necesarios para la satisfacción de este derecho). A su vez, a partir de la reforma de la Constitución Nacional de 1994, el Estado Argentino debe garantizar la disponibilidad, calidad, aceptabilidad y accesibilidad (no discriminación, accesibilidad física y económica, acceso a la información) a la salud para todas las personas que habitan el territorio nacional.

Frente a cualquier vulneración de los derechos que se recuperan en la presente Carta, se puede acudir por eje a áreas específicas (detalladas en cada uno) o se puede articular con los Centros de Acceso a la Justicia, a las Agencias Territoriales de Acceso a

la Justicia (**ATAJO**) del Ministerio Público Fiscal, las **Defensorías del Pueblo nacional y/o las provinciales**. Estas instituciones estatales son organismos que promueven los derechos individuales y colectivos de las/os habitantes, ejerciendo la defensa y protección de los derechos humanos y demás derechos, garantías e intereses tutelados en la Constitución y las leyes, ante hechos, actos u omisiones de la Administración.

Ley de Chagas y su reglamentación en 2022: derechos integrales desde una perspectiva transversal de derechos humanos, género e interculturalidad.

En abril de 2022 se aprobó la reglamentación de la ley 26.281, de conformidad con la estrategia de manejo integrado de vectores, desde una perspectiva transversal de derechos humanos, género e interculturalidad, así como la declaración de interés prioritario y nacional de la política de respuesta a Chagas desde la visión estratégica de Atención Primaria de la Salud. La adopción de un enfoque transversal de derechos humanos implica que todas las políticas e instituciones que promuevan estrategias de salud vinculadas a la respuesta socio-sanitaria del Chagas y/o la determinación social de los procesos de salud-enfermedad-atención-autoatención y cuidados vinculados a esta infección, se asientan explícitamente

en las normas y principios establecidos en el derecho internacional sobre la materia.

A partir de la ley 26.281 y su reglamentación, quedan establecidos los grupos poblacionales a quienes todos los subsectores (público, privado y de la seguridad social) del país deben garantizarles el conjunto de controles de salud para la detección, diagnóstico, tratamiento y cuidados continuos en Chagas:

- ▲ *las personas con capacidad de gestar*
- ▲ *las personas gestantes*
- ▲ *las personas recién nacidas gestadas por personas con diagnóstico de Chagas,*
- ▲ *los hijos e hijas de personas gestantes con diagnóstico de Chagas,*
- ▲ *los niños y niñas al cumplir los 6 y 12 años de edad,*

Por otra parte, los establecimientos públicos o privados que tengan servicio de atención de personas gestantes y puedan realizar las pruebas diagnósticas recomendadas en la *Guía para la atención de Paciente con Chagas* serán los responsables de realizar los controles mencionados anteriormente.

También se deben realizar estudios para detectar la infección por *Trypanosoma cruzi* en donantes y receptores de órganos, tejidos y sangre.

Además, la reglamentación de la ley 26.281 establece que todos los establecimientos de salud deben hacer de manera gratuita

tanto los exámenes para el diagnóstico de Chagas como garantizar la cobertura de su tratamiento.

Los resultados de los estudios de diagnóstico deberán ser entregados, de forma exclusiva, a las personas que se efectuaron el análisis correspondiente. En ningún caso, los efectores de salud podrán remitir información sobre los resultados de los exámenes de Chagas a terceras personas jurídicas o humanas, en particular está expresamente prohibido enviar esta información a empresas privadas, administración nacional o provinciales o ningún otro tipo de entidad o institución que tenga un vínculo laboral con la persona.

Sin perjuicio de lo anterior, se ofrecerá, de manera gratuita, un certificado de constancia laboratorial. Los análisis de detección de Chagas sólo deben realizarse con fines preventivos y/o de tratamiento. Además, deben cumplir con lo establecido en la [Ley 25.326 de protección de los derechos personales](#).

A partir de la mencionada normativa, se jerarquiza en todo el territorio nacional la prevención y el control de todas las formas de transmisión de la infección-enfermedad de Chagas. El Ministerio de Salud de la Nación deberá asegurar que las provincias y la CABA garanticen, a través de sus sistemas de salud, las pruebas de diagnóstico, el tratamiento y el seguimiento de las personas con la infección, así como el control vectorial y la vigilancia

entomológica. Resulta indispensable que las jurisdicciones que no lo han hecho, se adhieran a la ley nacional N° 26.281. La invitación a la adhesión tiene como objetivo impulsar el desarrollo, fortalecimiento e implementación de políticas y planes de acción de control y prevención del Chagas, con el fin de que estratégicamente se avance en su control definitivo en todo el territorio de las provincias y CABA.

Asimismo, queda establecido que el Ministerio de Salud de la Nación, en tanto Autoridad de Aplicación, aprueba el régimen sancionatorio por las infracciones a la ley N° 26.281, a su Reglamentación y a las normas concordantes según lo establecido en el artículo 11 de dicha ley.

Eje transversal: Comunicación

Se establece como prioritaria la comunicación en el abordaje de Chagas, desde todas sus aristas. Repensar la forma en que nos comunicamos en los procesos de atención, en campañas de comunicación masiva, en clases o ateneos, es parte de repensar las formas en las que intervenimos y estrategias para garantizar gran parte de los derechos aquí detallados.

Para mayor información, se recomiendan los **Lineamientos Generales para el Abordaje Comunicacional de Chagas**.

El acceso a la información pública es un derecho humano fundamental para el desarrollo pleno de una sociedad democrática. (Art. 19 de la declaración universal de los derechos humanos).

Asimismo, desde un marco de derechos humanos, se debe promover el uso de **lenguaje y comunicación no sexista e inclusiva**.



1 | Medicamentos como bien social / público

Tanto Nifurtimox como Benznidazol (las dos drogas que se utilizan para el tratamiento específico de Chagas) se encuentran en el listado de medicamentos esenciales.

En la reglamentación de la ley de Chagas se establece la cobertura sin costo del tratamiento a todas las personas afectadas con Chagas y en cualquier subsector del sistema de salud argentino (público, privado y de seguridad social). Se destaca también la actualización permanente, tanto en materia de investigación, prevención y control a lo largo de todo el ciclo de vida de las personas, como del Programa Médico Obligatorio (PMO) para que incluya en las prestaciones las pruebas diagnósticas y el tratamiento integral de Chagas en niñas, niños, adolescentes y personas adultas.



2 | Cobertura de obras sociales, prepagas y el conjunto de prestadores con respecto al diagnóstico y atención de las personas con Chagas

Todas las instituciones de salud de los tres subsectores deben reconocer en su cobertura los tests diagnósticos y el tratamiento de la enfermedad de Chagas.

El anexo de la Reglamentación de la ley de Chagas establece la actualización del PMO con la inclusión del listado completo de prestaciones: pruebas diagnósticas

y tratamiento integral de la enfermedad de Chagas en niños/as, adolescentes y personas adultas. Es de suma importancia que se garantice la calidad de dichas prestaciones según la *Guía para la atención de Paciente con Chagas del Ministerio de la Salud* de la Nación en su versión más actualizada a la fecha. Es necesario tener especialmente en cuenta cuáles son las técnicas recomendadas en dicha Guía, de qué manera y en qué momento deben utilizarse, ya que, si no se respetan las pautas establecidas en ese documento, los test diagnósticos no se considerarán acordes a las normas nacionales.

¿Qué hacer frente al incumplimiento de estos derechos?

▲ Ante el incumplimiento por parte de Obra Social nacional o entidad de medicina prepaga se debe reclamar ante la Superintendencia de Servicios de Salud. El trámite se inicia a través de la presentación del Formulario de reclamo, que se puede bajar desde la siguiente página: <https://www.argentina.gob.ar/servicio/reclamar-por-problematicas-de-cobertura-prestacional>

▲ La presentación puede ser por tres vías: Trámite a Distancia, presencial con turno o enviando formulario y documentación por correo a la Sede Central: Av. Presidente Roque Sáenz Peña 530 - CABA - C1035AAN



3 | *Derechos desde el enfoque de interculturalidad para la protección de las comunidades, pueblos y personas originarias y migrantes en relación a Chagas*

El enfoque intercultural orientado a la salud enfatiza dimensiones tan importantes como la pertenencia étnica, cultural, aspectos de su cosmovisión y vinculados al buen vivir (salud). En este sentido, al considerar las políticas públicas desde un marco intercultural, se reconoce la diversidad cultural, se promueven relaciones equitativas y el respeto a las diferencias y el enriquecimiento mutuo entre la población indígena y no-indígena del país. Siendo estos mismos valores importantes para las personas y comunidades migrantes.

Esta perspectiva intercultural debe considerar en el abordaje de la problemática del Chagas, procurando la participación de las comunidades y pueblos originarios y migrantes, teniendo en cuenta su respectiva adecuación cultural.

Existe un importante corpus normativo nacional e internacional que protege a las personas pertenecientes a comunidades y pueblos originarios, así como legislaciones para las personas y comunidades migrantes.

El **Convenio 169 de la OIT (1989)**, ratificado por la ley Nacional N° 24.071 (1992), es el principal instrumento internacional sobre derechos de los pueblos indígenas. Establece los derechos en materia de trabajo, tierra, territorio, salud y educación de las comunidades originarias, debiendo

garantizarse la organización comunitaria de los servicios de salud, incluidos los métodos y prácticas de prevención, curación y medicamentos tradicionales o de la medicina ancestral indígena. Asimismo, las acciones que se realicen en articulación con programas de educación deberán abarcar la historia de los pueblos, sus conocimientos y técnicas, sus sistemas de valores y deberán adoptarse disposiciones para preservar las lenguas indígenas.

Desde 1994 en el **artículo 75 inciso 17 de la Constitución Nacional** se establece que corresponde al Congreso reconocer la preexistencia étnica y cultural de los pueblos indígenas argentinos; garantizar el respeto a su identidad y el derecho a una educación bilingüe e intercultural; reconocer la personería jurídica de sus comunidades y la posesión y propiedad comunitarias de las tierras que tradicionalmente ocupan. También regular la entrega de otras tierras aptas y suficientes para el desarrollo humano, siendo ninguna de estas enajenable, transmisible ni susceptible de gravámenes o embargos. Este marco supone asegurar la participación de los pueblos en la gestión referida a sus recursos naturales y demás intereses que los afecten, más allá de que las provincias pueden ejercer concurrentemente estas atribuciones.

En materia de salud, la **ley de política Indígena y apoyo a las Comunidades Aborígenes** (23.302/ 1985) establece la realización de planes de prevención y recuperación de la salud física y psíquica de sus miembros; declara como prioritario el diagnóstico y tratamiento mediante control periódico de las enfermedades contagiosas, endémicas y pandémicas, así como la realización de planes de saneamiento ambiental y campañas para el control de las poblaciones de vectores. En la realización de tales planes, dentro de los ejes priorizados, se destacan el cuidado especial del embarazo y parto y la atención de la persona

gestante, así como de las las infancias, en el marco del respeto de la medicina tradicional indígena integrando -a los programas nacionales de salud- a las personas que a nivel empírico realizan acciones de salud en áreas indígenas.

En relación a las personas y comunidades migrantes, nuestro país cuenta con la **Ley de Migraciones 25.871, sancionada el 17 de Diciembre de 2003 y promulgada de hecho el 20 de enero de 2004**. Es una de las primeras leyes de un Estado que deja explícito en su texto que *“el derecho a la migración es esencial e inalienable de la persona y la República Argentina lo garantiza sobre la base de los principios de igualdad y universalidad”*, tal como lo expresa en su **artículo 4°**.

En relación al **derecho a la salud**, podemos resaltar dos artículos de la misma: **el artículo 6°** que expresa que *“el Estado en todas sus jurisdicciones, asegurará el acceso igualitario a los inmigrantes y sus familias en las mismas condiciones de protección, amparo y derechos de los que gozan los nacionales, en particular lo referido a servicios sociales, bienes públicos, salud, educación, justicia, trabajo, empleo y seguridad social”*, y el **artículo 8°** donde se especifica que *“no podrá negársele o restringírsele en ningún caso, el acceso al derecho a la salud, la asistencia social o atención sanitaria a todos los extranjeros que lo requieran, cualquiera sea su situación migratoria. Las autoridades de los establecimientos sanitarios deberán brindar orientación y asesoramiento respecto de los trámites correspondientes a los efectos de subsanar la irregularidad migratoria”*.

En relación al marco jurídico internacional sobre migraciones, se quiere mencionar particularmente uno de ellos. Nuestro país ha firmado la **“Convención**

internacional sobre la protección de los derechos de todos los trabajadores migratorios y de sus familiares", adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en su **resolución 45/158, del 18 de diciembre de 1990**, incorporándose a nuestra legislación nacional a través de la **Ley 26.202, sancionada el 13 de Diciembre de 2006 y Promulgada de hecho el 10 de Enero de 2007**. Instrumento que garantiza una serie de derechos y conceptos fundamentales para el cumplimiento de los mismos.

Además, el "**Documento de Orientación sobre Migración y Salud**" de la Organización Panamericana de la Salud puso la mirada en los desafíos que plantea para la salud pública la gestión de migración y se definieron 5 líneas de acción estratégicas recomendadas para la región, a saber: Fortalecer la vigilancia sanitaria, la gestión de la información, y el monitoreo; Mejorar el acceso a los servicios de salud para la población migrante y la de acogida; Mejorar la comunicación e intercambio de información con el fin de contrarrestar la xenofobia, el estigma y la discriminación; Fortalecer las alianzas, las redes y los marcos multipaís con el fin de comprender el estatus y promover y proteger la salud de los migrantes; Adaptar las políticas, programas y marcos legales con el fin de promover y proteger la salud y bienestar de los migrantes.

¿Qué hacer frente al incumplimiento de estos derechos?

Se puede realizar la denuncia ante el INADI, organismo que además brinda asistencia, contención y asesoramiento jurídico gratuito. El proceso se puede realizar de forma presencial o virtual. Para mayor información ingresar al siguiente [link](#)

También es posible realizar una denuncia ante el Instituto Nacional de Asuntos Indígenas y solicitar su intervención. Se puede realizar la denuncia a través del mail: mesadeentradainai@gmail.com o por teléfono al 011-5300-4000 (Internos: 79104, 79119) - Días hábiles de 10 a 16 Hs.

El Ministerio Público de la Defensa de la Nación cuenta con una Comisión del Migrante, que también recibe denuncias a través del mail: migrantes@mpd.gov.ar o por teléfono al 5070-3224



4 | *Derechos durante la gestación, parto y postparto:*

La Ley nacional de parto humanizado N°25.929, establece que toda persona gestante tiene derecho a recibir toda la información de las intervenciones que pudieran tener lugar, durante el proceso de gestación-parto y postparto, velando por el principio de autonomía, con capacidad de optar libremente cuando existieren diferentes alternativas. Podrá decidir libremente sobre los modos de realización del parto, las compañías y diversas intervenciones en ese momento. También tiene derecho a ser tratada con respeto y no discriminación, garantizando su intimidad y pautas culturales. Por otro lado, promueve el acceso a la información de varios procesos de salud, a saber: lactancia, cuidados de sí y de la persona recién nacida, controles a realizar, etc.

De acuerdo con lo establecido en la ley de Chagas, es obligatorio realizar el diagnóstico a toda persona gestante, así como su seguimiento y acceso al tratamiento

después del embarazo. Es importante sostener estas acciones desde un abordaje integral con perspectiva de derechos, en línea con la Constitución Nacional, Tratados Internacionales de Derechos Humanos y el marco normativo nacional actual ([ley de 26.743](#), [ley 25.529](#)). En base a esos lineamientos, todas las personas de diversas edades, cuerpos, identidades de género, estén o no en pareja y vivan con o sin discapacidad tienen derecho a vivir plenamente su sexualidad. Es importante delinear estrategias de acción en pos de garantizar tanto los derechos sexuales, es decir, a respetar y promover que cada persona viva su sexualidad elegida libremente, sin violencia, riesgos ni discriminación, así como los derechos reproductivos, que se relacionan con la decisión de cada persona de forma autónoma sobre si desea tener hijas/os/es o no, cuando, cada cuanto tiempo, etc. Para ello, el proceso de atención de las personas es un proceso clave así como la promoción de la inclusión del abordaje Chagas en los dispositivos de Consejerías en Salud Sexual, reproductiva y no reproductiva.

Con respecto al Chagas, deben realizarse los diagnósticos a la persona gestante de forma oportuna y, en caso de un resultado positivo para *T. cruzi*, proseguir con el estudio a la persona recién nacida, su seguimiento y tratamiento adecuado. La normativa también dispone evaluar con esa persona (luego del parto) el acceso al tratamiento para reducir las posibilidades de transmisión vertical en futuros embarazos, siempre en un marco de autonomía y respeto por los Derechos Sexuales Reproductivos y no Reproductivos.

Asimismo, la [ley 27.611 de "Atención y Cuidado Integral de la Salud durante el Embarazo y la Primera Infancia"](#), conocida como ley 1000 días, tiene como objetivos proteger, fortalecer y acompañar el cuidado integral de

la vida y la salud de las personas gestantes, así como de las niñas y los niños en sus primeros 3 años de vida. Al promover prácticas de prevención y protección con una mirada integral de curso de la vida, esta normativa acompaña los procesos de cuidados continuos e integrales fundamentales para garantizar la respuesta adecuada y oportuna ante Chagas en las infancias.

¿Qué hacer frente al incumplimiento de estos derechos?

Para denunciar cualquier tipo de violencia obstétrica, se puede realizar ante la Comisión Nacional Coordinadora de Acciones para la Elaboración de Sanciones de la Violencia de Género (CONSAVIG) correo electrónico consavig@jus.gov.ar. El trámite es gratuito. Además, se puede plantear el reclamo ante el [Inadi](#) o la [Defensoría del Pueblo](#).



5 | *Derechos en infancias y adolescencias*

La [ley de Pesquisa neonatal N° 26.279](#) establece la obligatoriedad de realización y seguimiento de pruebas necesarias para la detección y posterior tratamiento de un conjunto de afecciones de las personas recién nacidas en cualquier efector de todos los subsectores (público, privado, seguridad social) donde se atiendan partos y nacimientos.

Asimismo, cabe recuperar la [ley 23.849 \(1990\) Convención sobre los Derechos del Niño](#) que protege el derecho de niñas, niños y adolescentes (NNyA) a gozar del más alto nivel posible de salud, incluida la educación y los servicios en materia de salud sexual y salud reproductiva.

La **ley 26.061** de derechos de niños, niñas y adolescentes prioriza el reconocimiento de sujetos de derecho y se establece artículo 14 que toda institución de salud deberá atender prioritariamente a NNYA a recibir la asistencia médica necesaria y a acceder en igualdad de oportunidades a los servicios y acciones de prevención, promoción, información, protección, diagnóstico precoz, tratamiento oportuno y recuperación de la salud.

¿Qué hacer frente al incumplimiento de estos derechos?

Para denunciar cualquier tipo de vulneración a estos derechos, es posible realizar una denuncia ante la **Defensoría Nacional de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes**. Para los casos en los que existan **Defensorías Provinciales**, también puedes ponerte en contacto con estas instituciones.



6 | Protección de derechos en el ámbito escolar-educativo.

En la ley de Chagas y su reglamentación se promueve la realización de estudios diagnósticos en niños y niñas al cumplir los SEIS (6) y DOCE (12) años de edad, según establezca la autoridad de aplicación.

Por fuera de la realización de estos estudios específicamente habilitados por ley, en ningún caso podrán realizarse nuevos estudios o consultar exámenes previos como precondition de ingreso o permanencia a establecimientos educativos de cualquier nivel. Asimismo, se reitera que los actos que impliquen un menoscabo de los derechos de la ley 26.281 son considerados actos

discriminatorios en los términos de la [ley 23.592](#) de actos discriminatorios.

Además, en vinculación con el derecho de las personas a conocer y a estar informadas sobre diversas temáticas de salud, en la ley de Chagas y su reglamentación se establece la inclusión del tema en los contenidos curriculares en los niveles de Educación Inicial, Primaria, Secundaria y Superior. En todos los casos deben contemplarse las dimensiones culturales, biológicas, sociales, políticas, ambientales y biomédicas de esta problemática, así como también atender a las complejidades y particularidades de cada jurisdicción.

Asimismo, se establece que el abordaje de Chagas en las escuelas y espacios educativos podría articularse como temática dentro de la realización de actividades de educación sexual integral ([ley 26.150](#)) en el eje de Cuidado del cuerpo propio y su abordaje de "salud y enfoque de derechos".

Mediante convenios internacionales se promueve la realización de actividades especiales en el marco del Día Mundial de Chagas (14 de abril) y por la [ley 26.945](#) se establece el último viernes de agosto como el Día Nacional por una Argentina sin Chagas y se promueve la realización de actividades públicas de educación y concientización orientadas a la prevención y el control de todas las formas de transmisión.



7 | Protección de derechos con relación al trabajo-empleo

Se prohíbe realizar controles para determinar la infección por *T. cruzi* a los/as aspirantes a cualquier tipo de empleo o actividad.

El diagnóstico positivo de Chagas durante el vínculo laboral no afectará la continuidad del trabajo ni hará que se modifiquen las condiciones laborales.

Lo estipulado en la Ley de Seguridad y riesgo de trabajo en relación con la realización de estudios preocupacionales y periódicos, no debe afectar lo antes expuesto.

A partir de las normas vigentes, destacamos la **Resolución Nro. 37/2010 de la Superintendencia de Riesgos de Trabajo** que en su artículo 2° establece que “Los exámenes preocupacionales o de ingreso tienen como propósito determinar la aptitud del postulante conforme sus condiciones psicofísicas para el desempeño de las actividades que se le requerirán. En ningún caso pueden ser utilizados como elemento discriminatorio para el empleo. Servirán, asimismo, para detectar las patologías preexistentes y, en su caso, para evaluar la adecuación del postulante para aquellos trabajos en los que estuvieren eventualmente presentes los agentes de riesgo determinados por el Decreto N° 658 de fecha 24 de junio de 1996. **Queda excluida de los exámenes preocupacionales la realización de reacciones serológicas para la detección del Chagas conforme a lo establecido en el artículo 5° de la Ley N° 26.281”.**

¿Qué hacer frente al incumplimiento de estos derechos?

Ante el incumplimiento de una Aseguradora de Riesgos del Trabajo (ART) se debe realizar el reclamo ante la Superintendencia de riesgos del trabajo mediante la Comisión Médica correspondiente al domicilio

Ante una situación de despido el reclamo en cambio debe orientarse al Ministerio de Trabajo. En estas situaciones si no se dispone del recurso de un Abogado/a, es posible acudir a las Defensorías para ello.



8 | Defensa de los derechos en situaciones de discriminación

El artículo 6º de la ley 26.281 establece que ninguna persona debe ser discriminada por tener Chagas. En este sentido, los actos que usen información obtenida por aplicación de esta ley y que impliquen una lesión o menoscabo de los derechos de las personas afectadas por el Chagas, son considerados actos discriminatorios en los términos de la [ley 23.592](#) (Actos discriminatorios).

¿Qué hacer frente al incumplimiento de estos derechos?

Se puede realizar la denuncia ante el INADI, organismo que además brindará asistencia, contención y asesoramiento jurídico gratuito. El proceso se puede realizar de forma presencial o virtual. Para mayor información ingresar al siguiente [link](#)



9 | *Otros derechos en relación con la atención en los servicios de salud/ protección en el marco de las situaciones en consulta*

Desde 2009, la **ley N° 26.529** de Derechos del Paciente en su relación con los profesionales e instituciones de la Salud y sus modificaciones a través de la Ley Nacional 26742/12, establece que cualquier persona -en las consultas con profesionales de la salud y en las instituciones sanitarias- tiene derecho a: asistencia, trato digno y respetuoso, intimidad, confidencialidad, autonomía de la voluntad (poder decidir aceptar o rechazar cualquier práctica en base a información confiable), interconsulta médica e información sanitaria y médica de manera clara, suficiente y adecuada a su capacidad de comprensión.



10 | *Derecho a la vigilancia y control vectorial*

En base a lo establecido por la ley 26.281 el Estado nacional debe garantizar la planificación e implementación de las diversas estrategias de vigilancia y control en los domicilios y peridomicilios en todo el territorio con presencia del insecto transmisor del *T.Cruzi*. Estas acciones deben inscribirse en una perspectiva de abordaje socioambiental que contemple una relación metabólica de los grupos humanos no destructiva para con la naturaleza. Estas acciones deben ser realizadas por personal específico, en articulación con los programas provinciales de Chagas y/o el Programa Nacional de Chagas.

Es importante recuperar que en la realización de las estrategias de vigilancia y control vectorial no se reproduzcan visiones estigmatizantes de los ambientes domiciliarios y peridomiciliarios (como aquella que asocia causalmente las viviendas de adobe con la presencia de *T. Infestans*). También, se jerarquizan tanto aquellas normativas que regulan el uso de insecticidas por su impacto en el ambiente como las estrategias de investigación que promueven la incorporación de alternativas en aquellos sitios donde ya está comprobada la **resistencia a insecticidas**.

Esto obedece a los límites ya debatidos que presentan los esquemas verticales de control vectorial basados en el uso masivo de agentes químicos. Dichos esquemas tradicionales conllevan un elevado riesgo de surgimiento de resistencia a insecticidas por parte de los insectos. Asimismo, una drástica reducción poblacional de una especie genera una vacancia de nicho ecológico que puede posibilitar la invasión de ámbitos domiciliarios y peridomiciliarios por parte de otras especies silvestres de vinchucas (situaciones documentadas en otros países). Finalmente, la estrategia exclusiva de control químico persistente en el tiempo tiene impactos sobre otras poblaciones de artrópodos y en las comunidades afectadas. Las perspectivas de "Una salud" y "Una salud Estructural" ponen en cuestión las repetidas consignas de "erradicación" no aplicables a la dinámica propia de los procesos biológicos determinados socialmente apelando a respuestas sociosanitarias horizontales y participativas con y desde las comunidades sin eludir por ello las responsabilidades de los diversos niveles de gobierno.



Ministerio de Salud
Argentina

argentina.gob.ar/salud
0800.222.1002