



PROYECTO DE LEY

Modificación a la Ley Básica de Salud N°153

Fortalecimiento del Sistema de Vigilancia Epidemiológica

Artículo 1°: Modifícase el inciso g) del artículo 12 de la Ley 153, que quedará redactado de la siguiente manera:

*g. La implementación y supervisión de una instancia de información, vigilancia epidemiológica y sanitaria y planificación estratégica como elemento de gestión de todos los niveles **y en todos los subsectores del sistema de salud.***

Artículo 2°: Modifícase el artículo 42 de la Ley 153, que quedará redactado de la siguiente manera:

*Artículo 42. Subsector privado. Fiscalización. Los prestadores del subsector privado son fiscalizados y controlados por la Autoridad de Aplicación en los aspectos relativos a condiciones de habilitación, categorización, acreditación, funcionamiento y calidad de atención de establecimientos sanitarios; a condiciones de ejercicio de los equipos de salud actuantes; **y al cumplimiento de las obligaciones de notificación epidemiológica establecidas en la normativa vigente.***

Artículo 3°: Comuníquese.



FUNDAMENTACIÓN

Sra. Presidenta:

En el año 1960 fue establecido el régimen legal de eventos de notificación obligatoria en salud, enmarcado en la Ley Nacional de Salud Pública N° 15.465. Dicha norma generó la obligatoriedad de informar y notificar determinados eventos sanitarios —en su mayoría de etiología infecciosa— con el fin de detectar brotes y controlar o prevenir su propagación. Constituye el marco fundamental de la vigilancia epidemiológica a nivel nacional. La norma establece la nómina de eventos a notificar, la metodología de notificación, los plazos correspondientes y los sujetos obligados.

En su articulado, la ley extiende de manera explícita la obligatoriedad de notificación de eventos a todos los actores del sistema de salud, alcanzando por igual a los efectores de los tres subsectores: públicos, privados y del subsistema de seguridad social. Incluso, en sus artículos 16, 17 y 18 establece un régimen de sanciones —incluidas multas y apercibimientos— para quienes incumplan dichas disposiciones.

De particular relevancia para el presente proyecto es el artículo 15° de esa misma ley, que establece la obligatoriedad de las jurisdicciones de velar por el cumplimiento de las finalidades previstas en la Ley. La Ciudad Autónoma de Buenos Aires tiene, en ese sentido, el mandato expreso de garantizar que todos sus efectores — tanto público, privado y de la seguridad social— cumplan con las obligaciones de notificación epidemiológica. Este proyecto es un instrumento para hacer efectivo ese mandato.

Pese a que la obligación de notificación rige desde hace más de seis décadas y contempla sanciones explícitas, no se ha logrado una notificación homogénea por parte de todos los efectores del sistema de salud. El problema central reside en una asimetría estructural: el grueso de las notificaciones proviene del subsector público, mientras que los efectores del subsector privado y de la seguridad social presentan niveles de cumplimiento significativamente inferiores. Esta situación genera consecuencias graves: produce reacciones tardías ante brotes emergentes, dificulta la detección y localización de sus causas, e impide la construcción de estadísticas de morbilidad y mortalidad fidedignas. En última instancia, eventos que requieren respuesta inmediata pueden pasar inadvertidos para las autoridades responsables del control de la propagación de enfermedades, con el consiguiente riesgo para la salud pública.

La persistencia de este problema pese a la existencia de sanciones indica que la dificultad no radica únicamente en la voluntad individual de los profesionales, sino también en la ausencia de una base legal local explícita que habilite a la Ciudad a intervenir activamente en todos los subsectores. La propia Ley Básica de Salud de la Ciudad (Ley 153) da cuenta de esa brecha: en su redacción vigente, el artículo 12 inciso g le encomienda a la Autoridad de Aplicación implementar una instancia de vigilancia epidemiológica como elemento de gestión, pero sin precisar que esa obligación abarca los tres subsectores por igual. A su vez, el artículo 42, que regula la fiscalización del subsector privado, no incluye entre las materias fiscalizables el cumplimiento de las obligaciones de notificación epidemiológica.

El presente proyecto apunta a corregir ambas omisiones mediante dos modificaciones mínimas y precisas al texto vigente de la Ley 153. La primera amplía el alcance del mandato de la Autoridad de Aplicación en materia de vigilancia epidemiológica, extendiéndolo explícitamente a todos los subsectores del sistema de salud. De este modo, si el problema de subnotificación se presentara en cualquiera de los tres subsectores —no solo en el privado— se contará con el respaldo legal para intervenir. La segunda incorpora el cumplimiento de las obligaciones de notificación epidemiológica al listado de materias sobre las cuales la Autoridad de Aplicación puede fiscalizar y controlar a los prestadores privados, habilitando el uso de los instrumentos sancionatorios ya existentes en el ordenamiento local frente a los incumplimientos.



"2026 - Año del 30° Aniversario de la sanción de la Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires".

La vigilancia epidemiológica ha demostrado ser una herramienta eficaz. Gracias a ella, enfermedades que durante décadas representaron una amenaza grave —como la poliomielitis (actualmente eliminada de las Américas y en vías de erradicación)— no registran casos desde hace varias décadas. No obstante, la vigilancia epidemiológica sobre este evento permanece activa. Otras enfermedades, como la tuberculosis, la sífilis y diversas infecciones de transmisión sexual, siguen siendo una deuda pendiente del sistema sanitario, lo que refuerza la necesidad de mantener y mejorar los mecanismos de detección y respuesta temprana.

La creciente frecuencia e intensidad de los eventos epidémicos a escala global —y la experiencia reciente de la pandemia de COVID-19— obligan a los sistemas sanitarios a fortalecer de manera permanente sus capacidades de detección y respuesta temprana. Una ciudad como Buenos Aires, con un sistema de salud de alta complejidad y con una proporción mayoritaria de su población cubierta por el sector privado y la seguridad social, no puede permitirse que ninguna parte del sistema permanezca fuera del alcance efectivo de la red de vigilancia epidemiológica. Este proyecto no genera nuevas obligaciones de fondo: hace cumplir las que ya existen, dotando a la Autoridad de Aplicación de la base legal necesaria para garantizarlo en todos los subsectores.

Por estos motivos, solicitamos a nuestras y nuestros colegas legisladores el acompañamiento del presente proyecto de ley.