



PROYECTO de MODIFICACIÓN LEY N° 418 DE SALUD REPRODUCTIVA

Artículo 1°.- Se modifica el título de la Ley N° 418 (conforme texto consolidado según la Ley 6.764 (5° actualización del Digesto Jurídico) por “Ley de Salud Sexual y Reproductiva”.

Artículo 2°.- Se modifica el artículo 1° de la Ley N° 418 conforme conforme texto consolidado según la Ley 6.764 (5° actualización del Digesto Jurídico), el que quedará redactado de la siguiente manera:

“Artículo 1°.- *Objeto.* La Ciudad Autónoma de Buenos Aires garantiza las políticas orientadas a la promoción **de la salud sexual y reproductiva** y el desarrollo **de los derechos sexuales y reproductivos**, y regula por la presente ley las acciones destinadas a tal fin.”

Artículo 3°.- Se incorpora el artículo 1° bis a la Ley N° 418 (conforme texto consolidado según la Ley 6.764 (5° actualización del Digesto Jurídico) , conforme el siguiente texto:

“Artículo 1° bis.- *Principios.* La presente ley se rige por los siguientes principios:

- a. **Igualdad y no discriminación:** el Estado garantiza la igualdad y vela para que ninguna persona sea discriminada en el acceso a las prestaciones, servicios, bienes, educación e información integral en materia de salud sexual y reproductiva por motivos de origen racial o étnico, religión, convicción u opinión, sexo, orientación sexual, identidad de género autopercibida, discapacidad, edad, estado civil, nacionalidad o cualquier otra condición o circunstancia personal o social.
- b. **Autonomía de la voluntad personal:** entendida como el derecho a adoptar libremente decisiones que afecten a su vida sexual y reproductiva, sin más límites que los derivados del respeto a los derechos de las demás personas y al orden público garantizado por la normativa vigente.
- c. **Acceso a la información:** entendido como el derecho a buscar, solicitar y recibir información científica de calidad y basada en evidencia sobre salud sexual integral y reproductiva.
- d. **Disponibilidad:** entendida como la existencia de un número suficiente de establecimientos, bienes y servicios públicos de salud y centros de atención de la salud, así como de programas.
- e. **Calidad:** entendida como la garantía de que los establecimientos, bienes y servicios de salud cuenten con personal médico capacitado, medicamentos y equipo hospitalario científicamente comprobados y en buen estado, condiciones sanitarias adecuadas, además de contar con la disponibilidad, accesibilidad y aceptabilidad necesarias para respetar la ética médica y la cultura de las personas, los grupos y comunidades.
- f. **Respeto a la identidad de género:** entendido como el respeto a la identidad de género autopercibida, a ser identificada del modo en que lo solicitase, a la atención sin discriminación, garantizando un trato digno y acorde por parte de todos los efectores de salud, conforme a lo establecido en la Ley Nacional N° 26.743.
- g. **Confidencialidad:** entendido como el derecho a la privacidad, la intimidad y al resguardo de los datos y de la información proporcionada a los efectores de salud.
- h. **Derecho a la maternidad libremente decidida** en los términos establecidos en la Ley Nacional N° 27.610 de acceso a la interrupción voluntaria del embarazo y la Ley N° 6.312 de adhesión al Protocolo para la atención integral de las personas con derecho a la interrupción legal del embarazo, así como la Ley N° 6.365 de Parto Respetado y Atención Perinatal.
- i. **Derecho al acceso a la salud de las niñas, niños y adolescentes** de acuerdo con lo establecido en el artículo 5° de la presente ley y en los términos del artículo 26 del Código Civil y Comercial de la Nación, teniendo en cuenta su interés superior y autonomía progresiva conforme a los principios consagrados en la Ley N° 114 y la Ley Nacional N° 26.061.



- j. **Perspectiva de género**, en los términos del artículo 38 de la Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Artículo 4°.- Se modifica el artículo 3° de la Ley N° 418 (conforme texto consolidado según la Ley 6.764 (5° actualización del Digesto Jurídico) , el que quedará redactado de la siguiente manera:

“Artículo 3°.- *Objetivos generales.* Son objetivos generales:

- a. Garantizar el acceso de **la ciudadanía** a la información y a las prestaciones, métodos y servicios necesarios para el ejercicio **autónomo** de sus derechos sexuales y reproductivos;
- b. Garantizar a las **personas gestantes** la atención integral durante el embarazo, parto y puerperio.
- c. **Garantizar el acceso a la información sobre los distintos métodos de interrupción del embarazo, sus alcances, consecuencias y la asistencia posterior en casos de interrupción de una gestación a todas las personas. Dicha información debe ser actualizada, comprensible, veraz y brindada en lenguaje y con formatos accesibles.**
- d. Disminuir la morbilidad y mortalidad de **personas gestantes, recién nacidas y fetal.**”

Artículo 5°.- Se modifica el artículo 4° de la Ley N° 418 (conforme texto consolidado según la Ley 6.764 (5° actualización del Digesto Jurídico) , el que quedará redactado de la siguiente manera:

“Artículo 4°.- *Objetivos específicos.* Son objetivos específicos:

- a. **Contribuir a la prevención del embarazo no intencional;**
- a. Brindar información respecto de las edades y de los intervalos intergenésicos considerados más adecuados para la reproducción, **sin poner en riesgo la vida de la persona gestante;**
- b. Garantizar la información y el acceso **universal** a los diversos métodos y prestaciones de anticoncepción a las personas que lo requieran para promover su libre elección;
- c. Garantizar la existencia en todos los servicios y centros de salud, de profesionales y agentes de salud capacitados/as en **salud sexual y reproductiva integral** desde una perspectiva de género, **diversidad sexual y de derechos humanos;**
- d. **Impulsar medidas que contribuyan a eliminar estereotipos de género en el ámbito de la salud pública, incorporando y promoviendo la perspectiva de género, diversidad sexual y nuevas masculinidades en todas las prestaciones y servicios;**
- e. **Fortalecer las prestaciones de salud mental profundizando la perspectiva de los derechos sexuales y reproductivos, la prevención de la violencia en cualquiera de sus formas y las conductas discriminatorias;**
- f. **Garantizar el acceso a servicios de atención psicológica y psiquiátrica, que incluyan la identificación, prevención y tratamiento de trastornos de salud mental que puedan afectar a las personas durante el período perinatal.**
- g. **Difundir información y garantizar el acceso integral a los procedimientos y técnicas médico-asistenciales de reproducción médicamente asistida según la Ley Nacional N° 26.862;**
- h. **Contribuir a la prevención, diagnóstico temprano y tratamiento oportuno del VIH/SIDA y otras infecciones de transmisión sexual y de las patologías genitales y mamarias, a través de la difusión de información clara y científica;**
- i. **Fomentar la investigación de métodos anticonceptivos hormonales masculinos y promover la vasectomía como una opción segura y efectiva de anticoncepción para varones, asegurando que dicha información esté disponible y sea accesible para aquellos que deseen considerar esta opción.**



- j. Promover las decisiones informadas de las y los adolescentes para el ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos, poniendo a disposición espacios donde se brinde información clara, precisa y científica, teniendo en cuenta su interés superior y autonomía progresiva en los principios consagrados en la Ley N° 114 de la Ciudad y la Ley Nacional N° 26.061, sobre la base de la opinión médica objetiva;
- k. Garantizar el acceso a los servicios de psicoprofilaxis del embarazo, parto y postparto/puerperio, promover la participación de la persona gestante en las actividades de psicoprofilaxis, y la posibilidad de que ella se encuentre acompañada por una persona de confianza y elección de acuerdo con la Ley N°6.365;
- l. Promover la participación de las personas no gestantes que acompañen al cuidado del embarazo, en el parto y el puerperio y en todas las instancias de atención, con el objetivo de fomentar cuidados y responsabilidades reproductivas equitativas y corresponsables;
- m. Promover climaterios saludables desde la salud sexual integral en personas adultas, la prevención de VIH/SIDA y otras infecciones de transmisión sexual, incorporando la perspectiva de género y los derechos sexuales y reproductivos, con el objetivo de mejorar la calidad de vida y disminuir la morbi-mortalidad vinculada a patologías derivadas de esta etapa del ciclo vital;
- n. Promover y garantizar los derechos sexuales y reproductivos de las personas con discapacidad, con el objetivo de facilitar su ejercicio de manera autónoma y la atención sanitaria de manera accesible, aceptable, con la mejor calidad disponible y en igualdad de condiciones;
- o. Desincentivar las intervenciones quirúrgicas de reasignación de sexo en bebés, siempre y cuando su salud no se encuentre comprometida;
- p. Propiciar espacios adecuados y separados del servicio de maternidad para las personas gestantes que estén atravesando un duelo por la pérdida del embarazo o de la persona recién nacida.”

Artículo 6°.- Se modifica el artículo 7° de la Ley N°418, el que quedará redactado de la siguiente manera:

“Artículo 7°.- Acciones de la autoridad de aplicación. La autoridad de aplicación, a través de las áreas competentes, debe garantizar la implementación de las siguientes acciones:

- a. Capacitación permanente a los y las efectores involucrados/as en las prestaciones de salud sexual y reproductiva, educación y desarrollo social con un abordaje interdisciplinario, incorporando los principios establecidos en el artículo 1° bis de la presente ley, y con el objetivo de informar y asesorar en los temas previstos en el artículo 4° de la presente ley;
- b. Diseño e implementación de estrategias de comunicación, difusión de información y educación, dirigidas a distintos grupos etarios y poblacionales, según sus necesidades y de acuerdo con lo establecido por la normativa sobre educación sexual integral vigente;
- c. Información completa y adecuada, y asesoramiento personalizado sobre métodos anticonceptivos, su efectividad y contraindicaciones, así como su correcta utilización para cada caso particular, de acuerdo con la evidencia científica disponible, en cuanto a condiciones de uso seguro;
- d. Información acerca de que el preservativo es por el momento el único método anticonceptivo que al mismo tiempo previene de la infección por VIH y del resto de las enfermedades de transmisión sexual.
- e. Realización de todos los estudios necesarios previos a la prescripción del método anticonceptivo elegido y los controles de seguimiento que requiera dicho método.



Asimismo, provisión de los recursos necesarios y en caso de ser requerido, la realización de la práctica médica correspondiente al método anticonceptivo elegido;

- f. Planificación, compra y distribución de la canasta completa de métodos anticonceptivos y otros insumos comprendidos en el artículo 7° incisos l) y m) de la presente ley;**
- g. Coordinación de acciones entre los distintos efectores tendiente a la constitución de una red de servicios. Seguimiento especial a la población según enfoque de riesgo.
- h. Coordinación de acciones con diferentes organismos públicos interjurisdiccionales, privados y no gubernamentales, que por su naturaleza y fines puedan contribuir a la consecución de estos objetivos;
- i. Implementación de un sistema de información, registro, **monitoreo y evaluación** permanente sobre las acciones establecidas en la presente ley con estadísticas **desagregadas** por sexo, **género** y edad;
- j. Atención integral del embarazo **o su interrupción**, parto, puerperio y lactancia en condiciones apropiadas, resguardando la intimidad y dignidad de las personas asistidas;
- k. **Información completa y adecuada y asesoramiento personalizado sobre los distintos métodos de interrupción del embarazo, los alcances y consecuencias de la práctica, actualizada, comprensible, veraz y brindada en lenguaje y con formatos accesibles, así como la información disponible sobre los derechos protegidos de forma dinámica y a lo largo de todo el proceso de atención, de conformidad con lo estipulado por la Ley Nacional N° 27.610, art. 5 inc. e);**
- l. **Atención y desarrollo de procedimientos para personas que soliciten la interrupción voluntaria del embarazo de conformidad con la Ley Nacional N° 27.610;**
- m. **Información completa, entendible y adecuada, prescripción y entrega gratuita** de los siguientes métodos anticonceptivos, **según evidencia científica disponible y respetando la elección voluntaria, convicciones y autonomía de las y los destinatarias/os, salvo contraindicación médica específica. En todos los casos deben ser aprobados por el Ministerio de Salud de la Nación:**
 - I. De barrera, que comprende preservativo **peneano, vaginal** y diafragma;
 - II. Químicos, que comprende cremas, jaleas, espumas, tabletas, óvulos vaginales y esponjas;
 - III. Hormonales, **en todas sus presentaciones;**
 - IV. Dispositivos intrauterinos, **en todas sus presentaciones;**
 - V. **Contracepción quirúrgica: ligadura tubaria y vasectomía, según lo establecido por la Ley Nacional N° 26.130;**
- n. **Acceso a la atención integral de la salud de las personas trans, contemplando los tratamientos de hormonización y las intervenciones quirúrgicas totales o parciales para adecuar su cuerpo a la identidad de género autopercebida, sin necesidad de requerir autorización judicial o administrativa tal como lo establecen los Artículos 11° y 12° de la Ley Nacional N° 26.743;**
- o. **Acceso a la atención integral de la salud de las personas con discapacidad, mediante la accesibilidad en las prestaciones, la adecuación en los formatos de comunicación e información, y la**



capacitación de las y los operadores y prestadores de los servicios, entre otros;

La atención integral de la salud sexual y reproductiva referida en los incisos precedentes debe incluir, según corresponda, prestaciones médicas, psicológicas y sociales.

Artículo 7°.- Se modifica el artículo 8° de la Ley N° 418 (conforme texto consolidado según la Ley 6.764 (5° actualización del Digesto Jurídico) , el que quedará redactado de la siguiente manera:

“Artículo 8°.- *Nuevos métodos.* Se faculta a la autoridad de aplicación de la presente ley a incorporar nuevos métodos de anticoncepción e **interrupción del embarazo aprobados por el Ministerio de Salud de la Nación o el organismo que en un futuro lo reemplace y de acuerdo con la normativa vigente y a proceder con ellos según lo estipulado en el artículo 7°.”**

Artículo 8°.- Se comunique al Poder Ejecutivo.



FUNDAMENTOS

Señora Presidenta:

La Ciudad de Buenos Aires fue un distrito pionero en la formulación e implementación de políticas y programas acordes con los compromisos y el Plan de Acción de El Cairo, con la instalación del primer Programa de Procreación Responsable a fines de la década de 1980 y la profundización de la discusión pública que culminó con la aprobación de la Ley N° 418 (conforme texto consolidado según la Ley 6.764 (5° actualización del Digesto Jurídico) el 22 de junio del año 2000, que posibilitó el derecho a la salud reproductiva de toda la población en edad fértil y la expansión masiva del acceso a y la distribución de métodos anticonceptivos.

Desde la sanción de esta ley, que incluyó los derechos sexuales y reproductivos en los derechos universales a la salud, hace ya 25 años, muchos han sido los avances y los cambios culturales que ampliaron la mirada sobre la sexualidad integral, el reconocimiento de las necesidades específicas y particulares de ciertos grupos poblacionales y la equidad de género. Ejemplos de esos avances son la sanción de la Ley Nacional N°25.673 que creó el Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable (2003); la Ley de la CABA de Acompañamiento en el Parto (2003); la Ley Nacional N°26.061 de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes (2005); la Ley Nacional N°25.929 de Parto Humanizado (2005); la Ley Nacional N°26.150 de Educación Sexual Integral (ESI) (2006) y la Ley de la CABA N°2.110 de Educación Sexual Integral (ESI) (2006); la Ley Nacional N°26.130 de Contracepción Quirúrgica (2006); la Ley Nacional N°26.485 de Protección Integral para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres (2009); la Ley de la CABA N°3.062 de Identidad de Género (2009); la Ley Nacional N°26.618 de Matrimonio Igualitario (2010); la Ley Nacional N°26.743 de Identidad de Género (2012); Ley de la CABA N°4.238 de Atención Integral de la salud de personas intersexuales, travestis, transexuales, y transgénero (2012); la Ley Nacional N°26.862 de Acceso Integral a los Procedimientos y Técnicas Médico-asistenciales de Reproducción Médicamente Asistida (2013); la Ley Nacional N°27.610 de Acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo (2020); la Ley de la CABA N°6.312 de Adhesión al Protocolo Nacional para la Atención Integral de las Personas con Derecho a la Interrupción Legal del Embarazo (2020); la Ley de la CABA N°6.365 de Parto Respetado (2020).

Resulta entonces necesario actualizar el texto de la Ley N°418 a fin de incorporar en el mismo los nuevos conceptos, derechos y principios que reflejan la trayectoria normativa sobre derechos sexuales y reproductivos. El camino hasta aquí recorrido ha permitido derribar obstáculos existentes hacia la autonomía de las mujeres y diversidades, haciendo énfasis ya no en su capacidad reproductiva, sino también en su propia sexualidad, propiciando el cambio de las normas, roles, prescripciones sociales y culturales asignados a lo masculino y lo femenino y el vínculo existente entre los géneros, particularmente en lo que respecta a las responsabilidades parentales y las conductas sexuales. En este sentido es que consideramos que la necesidad de adecuar la normativa también debe permitirnos actualizar la conceptualización en términos de derechos humanos, incluyendo no solo a los derechos sexuales y reproductivos, sino también a los “no reproductivos” para abarcar de manera integral este aspecto de la salud.



El objetivo del presente proyecto es incorporar las modificaciones necesarias en la ley N°418, para reflejar los avances y cambios de paradigma tanto a nivel normativo como social, explicitando las necesidades diferenciadas de las mujeres, personas LGBTIQ+, adolescentes, personas con discapacidad y adultos mayores.

En primer lugar, consideramos que es necesario cambiar el nombre de la misma y que pase de llamarse “Salud reproductiva y de procreación responsable” a “Salud sexual y reproductiva”, entendiendo que el acceso a los derechos sexuales, reproductivos y no reproductivos, permiten un goce integral de la salud y no sólo con fines reproductivos. En segundo lugar, se incorporan una serie de principios que se retoman de las leyes anteriormente mencionadas y generan un piso normativo sobre el cual debe considerarse el acceso y desarrollo de la salud sexual y de los derechos sexuales y (no) reproductivos.

Respecto de los objetivos generales, se propone reformular algunos para que estén en consonancia con la normativa vigente, específicamente haciendo referencia a personas gestantes sin especificar su género, y se agregan como objetivos generales la garantía del acceso a la información sobre la interrupción voluntaria del embarazo y disminuir la morbilidad de las personas gestantes, de los recién nacidos y fetal.

Algunos objetivos específicos se reformulan en el sentido antes descrito respecto de la vigencia y actualización de la normativa y se agregan otros, como el derecho a que la persona gestante esté acompañada durante todo el proceso por una persona de su confianza y elección y que ésta pueda participar en todas las instancias de atención y cuidado en pos de fomentar la corresponsabilidad. Por otro lado, se especifica que determinados grupos poblacionales, como los y las adolescentes, las personas con discapacidad y los y las adultos mayores reciban una atención adecuada y adaptada para el acceso y goce de sus derechos sexuales y (no) reproductivos. También se considera que debe difundirse información y garantizar el acceso a técnicas médico-asistenciales de reproducción asistida; promover la perspectiva de género y diversidad sexual en todas las prestaciones y servicios, además de fortalecer las prestaciones de salud mental respecto de los derechos sexuales y (no) reproductivos. En relación con esta perspectiva de género es que se agregan dos objetivos específicos, uno respecto de las personas intersex y la necesidad de desincentivar intervenciones quirúrgicas de reasignación de sexo a edades tempranas y otro, para fomentar la investigación de métodos anticonceptivos hormonales masculinos.

Por último, se agrega un objetivo específico para que se tome en especial consideración a aquellas personas que estén atravesando un duelo por la pérdida de un embarazo o de la persona recién nacida.

Ante la incorporación de estos nuevos objetivos es que se modifican algunas de las acciones de la autoridad de aplicación para que la implementación esté acorde a lo estipulado previamente. En este sentido es que se considera que el acceso a la salud sexual y (no) reproductiva y al ejercicio de los derechos sexuales y (no) reproductivos debe realizarse desde una atención integral que contemple las cuestiones médicas, psicológicas y sociales para que las prestaciones vayan en esa línea.

Además de las adecuaciones necesarias y de considerar nuevamente la necesidad de contemplar adecuaciones para grupos poblacionales específicos, se agregan a partir del inciso j) la necesidad de brindar información y asesoramiento sobre la interrupción del embarazo y una atención especializada en las situaciones que esto se decida, y la información y entrega gratuita de los diversos métodos anticonceptivos actualmente aprobados por el Ministerio de Salud de la Nación. Respecto de estos últimos, se modifica el artículo 8° de la ley original para facultar a la autoridad de aplicación a incorporar nuevos métodos de anticoncepción e interrupción del embarazo y a proceder con ellos según lo establecido en el artículo 7°.

La actualización de esta normativa permitirá que la Ciudad de Buenos Aires tenga una ley de salud sexual y reproductiva acorde a los avances en la materia, y respaldar el accionar de los miembros del sistema de salud en la implementación de sus prácticas.



Finalmente, se deja constancia de que el presente proyecto de ley resulta ser la representación del oportunamente ingresado por mi ante esta Casa, bajo el número de expediente 2388-D-2021 y 82-D-2023.

Es por todo ello que solicito a mis pares me acompañen en la aprobación del presente proyecto de ley.