

➤ Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA)

I. Contexto de la Jurisdicción

Ubicada en el centro del país. Adquirió su estatus de distrito federal en la reforma constitucional del año 1994. No obstante, las leyes nacionales continúan teniendo vigencia y el Estado Nacional deberá traspasar las competencias correspondientes a las provincias, como por ejemplo en materia de salud, que ya fueron transferidas. Una de las jurisdicciones más densamente pobladas del territorio nacional y donde más alto porcentaje de mujeres habitan, según el último censo del año 2022, con un total de 3.121.707 de habitantes. Cuenta con un índice de feminidad de 117 mujeres por cada 100 varones con una edad mediana de 39 años. ([Censo, 2022](#)). Para 2022 en la provincia el 16,3% de la población tiene cobertura sólo por el sistema público de Salud ([Censo, 2022](#)).

II. Marco Normativo de Derechos Sexuales y Reproductivos

Constitución Provincial

[La Constitución de CABA](#) fue sancionada el 1 de octubre de 1996. Incluye el principio de no discriminación por ningún motivo y se avanza, recogiendo los aportes del constitucionalismo social y del internacionalismo humanitario, en la formulación de la igualdad real de oportunidades y de trato, reconociendo el derecho a ser diferentes de todas las personas. Reconoce expresamente los derechos sexuales y reproductivos.

“Art. 37.- Se reconocen los derechos reproductivos y sexuales, libres de coerción y violencia, como derechos humanos básicos, especialmente a decidir responsablemente sobre la procreación, el número de hijos y el intervalo entre sus nacimientos.

Se garantiza la igualdad de derechos y responsabilidades de mujeres y varones como progenitores y se promueve la protección integral de la familia”.

Asimismo, la constitución contiene disposiciones específicas en la materia. De este modo, en el art. 24 se destaca la inclusión de programas sobre derechos humanos y educación sexual, así como la consideración de la perspectiva de género. Por otro lado, el art. 38 incorpora la perspectiva de género en las políticas públicas de la Ciudad, fomentando la igualdad entre hombres y mujeres, la eliminación de estereotipos de género, la integración de las mujeres en la actividad productiva, y la prevención y atención de la violencia contra las mujeres. Asimismo, el art. 39 reconoce a niños, niñas

y adolescentes como sujetos activos de derechos, garantizando su protección integral, respetando su intimidad y privacidad, y permitiendo su participación en decisiones que les afecten.

Programa de Salud Sexual y Reproductiva y Anticoncepción

Ley 418 del 2000. Salud Reproductiva y Procreación Responsable

La ley establece la garantía de políticas destinadas a promover la salud reproductiva y la procreación responsable en la Ciudad de Buenos. Entre los objetivos generales se encuentran asegurar el acceso a información y servicios para el ejercicio responsable de los derechos sexuales y reproductivos, así como la atención integral a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio, y la reducción de la morbilidad materna e infantil. Los objetivos específicos incluyen la prevención de abortos provocados, la promoción de métodos anticonceptivos, la participación de los hombres en la paternidad responsable, y la atención prioritaria a la salud reproductiva de adolescentes, entre otros. Las acciones previstas abarcan desde la información y asesoramiento sobre anticoncepción hasta la implementación de sistemas de registro y seguimiento, capacitación del personal de salud y coordinación de redes de servicios. La autoridad de aplicación también tiene facultades para incorporar nuevos métodos anticonceptivos aprobados por el Ministerio de Salud de la Nación.

Interrupción Voluntaria y Legal del Embarazo (VE-ILE)

La Ley Nacional 27.610 de Interrupción Voluntaria y Legal del Embarazo y Atención Posaborto es de orden público y de aplicación en todo el territorio federal, al igual que su Decreto Reglamentario 516/2021. Asimismo, existe el Protocolo para la Atención Integral de las Personas con Derecho a la Interrupción Voluntaria y Legal del Embarazo (IVE/ILE), elaborado por la Dirección de Salud Sexual y Reproductiva del Ministerio de Salud de la Nación, que contiene estándares legales, clínicos y de atención para la provisión de la interrupción segura del embarazo y la atención posaborto. La última actualización del protocolo es del 2022, que se aprobó mediante la Resolución 1063/2023.

Debido a nuestro sistema legal, las resoluciones requieren de una adherencia explícita de las provincias, no así de las leyes y decretos nacionales de orden público como la mencionada. No obstante, debido a que el Protocolo contiene los lineamientos actualizados para una correcta aplicación de la ley, no es obligatorio que la provincia se adhiera al Protocolo para que rija en su territorio. Incluso las provincias, utilizan en sus resoluciones la siguiente fórmula “*adherirse al Protocolo para la Atención Integral de las Personas con Derecho a la Interrupción Voluntaria y Legal del Embarazo (IVE/ILE) y a toda otra actualización que en el futuro se apruebe*” adhiriendo automáticamente al Protocolo que se halle vigente. Incluso en algunas provincias, el protocolo

que esté vigente es de aplicación automática sin necesidad de que haya una resolución mediante la cual se adhieran a ella.

Ley 6.312 de 2020

La Ciudad adhiere a la Resolución 1/2019 del Ministerio de Salud de la Nación y adopta para su sistema de salud, el Protocolo para la Atención Integral de las Personas con Derecho a la Interrupción Legal del Embarazo, 2da. Edición 2019.

Resolución 1.722-MSGC/2020. Aprueba los criterios Operacionales del Protocolo para la Atención Integral de las Personas con Derecho a la Interrupción Legal del Embarazo

Con el objetivo de asegurar el acceso seguro a la ILE y fortalecer la labor de los equipos de salud, se establece el procedimiento para llevarlo a cabo. Cuando una persona embarazada busca asistencia en un centro de salud público, de seguridad social o privado para consultar sobre la ILE, se realizará una consejería previa por parte de un equipo interdisciplinario, brindándole información sobre las distintas opciones y programas de apoyo. En caso de decidir continuar con el embarazo y acudir al sector público, se garantiza el acompañamiento a través del programa "A La Par" del Ministerio de Desarrollo Humano y Hábitat. Si se opta por la ILE, el proceso varía según la edad gestacional: hasta 14 semanas se puede realizar en centros de atención primaria o ambulatorios, a menos que exista algún riesgo que requiera atención hospitalaria o sea preferencia de la persona gestante; entre 14 y 24 semanas, se efectuará en el segundo nivel de atención u hospitalario para garantizar seguridad; y después de las 24 semanas, sólo se realizará en casos de riesgo de vida para la madre y exclusivamente en hospitales. En todos los casos, se brindará consejería y se ofrecerá información detallada como parte del protocolo establecido.

Resolución 1.723/2020. Creación del Programa de Derivación Garantizada a la persona embarazada para instituciones con ideario confesional y/o ético que deriva en la mayoría de profesionales objetores de conciencia

El Ministerio de Salud de la Ciudad crea el programa considerando que existen establecimientos de salud cuyos fundamentos, estatutos, misiones o valores reconocidos se basan en convicciones confesionales y/o éticas, lo que permite a sus profesionales ejercer su derecho mayoritario de objeción de conciencia. Esta circunstancia podría resultar en la imposibilidad de asegurar la prestación oportuna de la Interrupción Legal del Embarazo en dichos establecimientos.

VIH/SIDA

En la provincia existen varias disposiciones legales sobre VIH. No obstante, en el año 2022 se sancionó la [Ley Nacional 27.675](#) de respuesta integral al VIH, hepatitis virales, otras infecciones de transmisión sexual -ITS- y tuberculosis -TBC-, que es una norma de orden público y de aplicación en todo el territorio nacional desde su aprobación. Esto significa que las provincias pueden sancionar leyes relativas a VIH/SIDA, pero dichas normas, *de ninguna manera, podrán limitar o restringir los derechos consagrados en esta ley*, según lo dispuesto en el art. 4. Muchas de las normas provinciales sancionadas con anterioridad a la ley nacional, abordan las mismas aristas, con lo cual la regla es que se aplique en primer término la Ley Nacional que constituye un marco, y luego las leyes provinciales que otorguen más protección y derechos que la Ley Nacional.

[Ley 1.416](#) de 2004. Asistencia, tratamiento y suministro de medicamentos a quienes padecen el diagnóstico de inmunodeficiencia común variable y otras

La ley declara la responsabilidad del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires en brindar asistencia, tratamiento y suministro de medicamentos a personas diagnosticadas con Inmunodeficiencia Común Variable y otras enfermedades que requieran Infusión Endovenosa de Gammaglobulina de molécula entera (IVIG) como tratamiento sustitutivo. La Secretaría de Salud implementará medidas para difundir información sobre estas enfermedades, llevará a cabo su detección temprana, tratamiento y control, además de colaborar con otras autoridades de salud. También se establece que esta condición de salud no será motivo de impedimento para el ingreso a la función pública. Se dispone la creación de juntas médicas especializadas para determinar la incapacidad laboral y se garantiza el aprovisionamiento de medicamentos y elementos necesarios para el tratamiento. La cobertura de estos suministros será responsabilidad del Gobierno de la Ciudad para pacientes que acudan a hospitales públicos y no tengan cobertura médica privada. Además, se buscará alcanzar una cobertura total de la demanda de Gammaglobulina y se establecerán comisiones médicas para resolver controversias relacionadas con la ley.

[Ley 3.114](#) de 2009. Modifica la Ley 1416

La ley modifica la Ley 1416, declarando la responsabilidad del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires en brindar asistencia, tratamiento y suministro de medicamentos a quienes padecen Inmunodeficiencia Primaria (IDP) y otras formas de inmunodeficiencia, cuya indicación terapéutica principal sea la infusión endovenosa de gammaglobulina de molécula entera (IVIG) como tratamiento sustitutivo. Esta asistencia incluirá la detección, investigación, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad y sus patologías derivadas. El Ministerio de Salud de la

Ciudad dictará medidas para divulgar información sobre estas enfermedades y coordinar acciones a nivel nacional, además de abordar problemas relacionados con la producción, provisión y dispensación de medicamentos. Se establece que esta condición de salud no será motivo de impedimento para el ingreso a la función pública en la Ciudad. Además, se garantizará el aprovisionamiento de medicamentos y reactivos de diagnóstico necesarios para el autocontrol de los pacientes.

Decreto 184/1995. Programa Municipal de Lucha contra el SIDA

La ley establece la creación del Programa Municipal de Lucha contra el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (Sida), bajo la responsabilidad de la Secretaría de Salud. Además, se le otorga la facultad de establecer acuerdos con distintas áreas municipales para ejecutar las actividades correspondientes. Todas las áreas municipales deben colaborar para el desarrollo del programa. Por último, autoriza a la Secretaría de Salud a establecer un Procedimiento de Registro doble para transfusiones autólogas y se dispone que la Dirección General Adjunta del Sistema de Atención Médica de Emergencia (SAME) habilite una línea telefónica de orientación sobre el VIH y el Sida.

Decreto 2202/2000. Coordinación de todos los programas y la ejecución de todos los convenios suscriptos por el Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires relativos a la prevención y tratamiento del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirido y a diferentes adicciones

Establece que la coordinación de todos los programas y la ejecución de todos los convenios suscriptos por el Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires relativos a la prevención y tratamiento del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirido y a diferentes adicciones, estará a cargo de la Dirección General Adjunta de SIDA y Adicciones, de la Dirección General de Atención de la Salud, dependiente de la Subsecretaría de Salud de la Secretaría de Salud.

Resolución 1.060/2002. Centros de Prevención, Asesoramiento y Diagnóstico para VIH /SIDA

La ley establece la creación de los Centros de Prevención, Asesoramiento y Diagnóstico (CePAD) para VIH/Sida en el ámbito de la Secretaría de Salud, los cuales operarán en Centros de Atención Primaria de la Salud, servicios hospitalarios y organizaciones comunitarias. Los objetivos de los CePAD incluyen la articulación de la prevención del VIH/Sida en diversos contextos sociales, la promoción del uso y entrega de preservativos adaptados a las determinaciones culturales y subjetivas, la realización

de análisis de VIH como estrategia de prevención, la promoción de la reducción de daños en usuarios de drogas y la prevención de la transmisión vertical en personas viviendo con VIH. También se busca construir un modelo de atención que satisfaga a los usuarios y al equipo, destacando el momento del diagnóstico como un espacio clave para la prevención y la asistencia. Los CePAD llevarán a cabo campañas informativas sobre prevención del VIH y divulgarán los servicios que ofrecen, con el objetivo de llegar a otras instituciones y a usuarios potenciales. Se establece que podrán participar en los CePAD profesionales de todas las disciplinas relacionadas con la salud, personal técnico y administrativo, personas de la comunidad y personas viviendo con VIH que cumplan con ciertos requisitos de disponibilidad y capacitación.

Ley 5.741 de 2016. Recomendaciones de demanda voluntaria y difusión de los test rápidos de VIH

La ley establece un presupuesto mínimo para que el Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, a través del Ministerio de Salud, promueva la demanda voluntaria de los test rápidos de VIH. También se aprueban recomendaciones para su implementación y se autoriza a las personas encargadas de realizar estos tests. Además, se dispone que en toda publicidad de productos sexuales se incluyen mensajes sobre la importancia de realizarse el test de VIH, junto con información sobre dónde hacerlo. Se prohíbe a los fabricantes y comerciantes de estos productos auspiciar o patrocinar marcas si no cumplen con estas disposiciones.

Educación Sexual Integral

Ley 2.110 de 2006. Educación Sexual Integral

La Ley de Educación Sexual Integral en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires establece la obligatoriedad de enseñar esta materia en todos los niveles y modalidades educativas, tanto en el ámbito público como privado, así como en las carreras de formación docente. El Ministerio de Educación elabora los contenidos curriculares mínimos, progresivos y transversales, adaptados a las distintas etapas de desarrollo de los alumnos. La educación sexual integral comprende actividades pedagógicas que buscan favorecer la salud sexual, integrando aspectos físicos, emocionales, intelectuales y sociales de la sexualidad para promover el bienestar personal y social. Se basa en principios como la integralidad de la sexualidad, el respeto a la diversidad, la prevención de la violencia sexual y la promoción de una concepción positiva de la sexualidad. La autoridad de aplicación es el Ministerio de Educación, que garantiza talleres de formación para padres, la capacitación docente y la organización de encuentros de diálogo y actualización en materia de educación sexual integral. Los

establecimientos educativos deben desarrollar los contenidos mínimos obligatorios en consonancia con sus valores institucionales y con la participación de las familias y la comunidad educativa.

Endometriosis

Ley 6.360 de 2020. Visibilización y el abordaje integral de la endometriosis con perspectiva de género

La ley declara de interés socio-sanitario en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires la visibilización y el abordaje integral de la endometriosis, reconociéndola como una enfermedad crónica que afecta la calidad de vida y el desarrollo de quienes la padecen. La autoridad de aplicación debe crear una guía de diagnóstico y tratamiento accesible en todos los niveles de atención de la salud, promoviendo la detección temprana, la atención interdisciplinaria y el seguimiento de la enfermedad. También se busca recopilar datos estadísticos para entender mejor la endometriosis y sus impactos, así como implementar una campaña de difusión para concientizar a la población y fomentar la consulta profesional en caso de síntomas. Además, se establece la inclusión de información básica sobre la endometriosis en los planes de educación sexual y salud sexual y reproductiva.

Cáncer Cervicouterino

Ley 2.960 de 2009. Programa de Detección Precoz del Cáncer Génito Mamario y Enfermedades de Transmisión Sexual (PRODEGEM)

La ley establece que el Ministerio de Salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires amplía la aplicación del Programa de Detección Precoz del Cáncer Génito Mamario y Enfermedades de Transmisión Sexual (PRODEGEM) a toda el área de Atención Primaria. Todos los Centros de Salud y Acción Comunitaria deben brindar atención ginecológica de calidad, incluyendo exámenes como el papanicolaou y la colposcopia, con el apoyo del PRODEGEM y otros profesionales especializados. Además, el Ministerio de Salud proporciona de forma gratuita la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (HPV) cuando sea recomendada por los profesionales del PRODEGEM. Se requiere que el Poder Ejecutivo realice una campaña informativa anual sobre estos temas en colaboración con otros ministerios, con contenido científico y adecuado alcance.

Parto Respetado

La [Ley 25.929 de Parto Humanizado](#), establece los derechos de las personas gestantes, los recién nacidos y sus familias en el momento del parto. Su objetivo es garantizar una atención respetuosa y libre de violencia, promoviendo el protagonismo de la persona gestante en el proceso de parto y nacimiento. Es una norma de orden público y de aplicación nacional, eso significa que sus disposiciones son obligatorias en todo el territorio del país y no pueden ser modificadas o restringidas por normativas locales o provinciales. Fue reglamentada por el [Decreto 2035/2015](#), que establece los lineamientos para su implementación y garantiza su cumplimiento en todas las instituciones de salud, tanto públicas como privadas.

Ejercicio Profesional de la Obstetricia

Sin normativa vigente

Salud Sexual y Reproductiva de Niñeces y Adolescencias

[Ley 709](#) de 2020. Régimen especial de inasistencias para alumnas embarazadas y alumnos en condiciones de paternidad

La ley establece un Régimen Especial de Inasistencias Justificadas para alumnas embarazadas y alumnos en condición de paternidad en instituciones educativas dependientes de la Secretaría de Educación de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Los solicitantes deben presentar un certificado médico que confirme el estado y período de gestación o la paternidad. Las alumnas embarazadas tienen derecho a 45 días de inasistencias justificadas, antes o después del parto, mientras que los estudiantes varones con paternidad reconocida tienen derecho a 5 días. En casos especiales como parto múltiple o riesgo durante el embarazo, se extienden los plazos. Además, se incluye el derecho a una hora diaria de retiro para lactancia durante el primer año del bebé. La Secretaría de Educación establecerá mecanismos de apoyo para el seguimiento académico, y los establecimientos educativos promoverán la concurrencia a controles médicos. Este régimen no excluye otros beneficios existentes para la inasistencia de alumnos.

[Ley 5.945](#) de 2017. Régimen especial de inasistencias justificadas no computables

Se establece un Régimen Especial de Inasistencias Justificadas para alumnos y alumnas embarazadas, madres, padres y padres en instituciones educativas de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Este régimen permite inasistencias no contabilizadas para reincorporarse a clases. Los solicitantes deben presentar certificados médicos que acrediten su situación. Se otorgan plazos específicos de

inasistencias para cada caso, con posibilidad de extensión en circunstancias particulares como embarazo de riesgo o nacimientos múltiples. Además, se establecen permisos especiales, como retirarse del establecimiento durante la lactancia o para atender necesidades de salud de los hijos. Se exime a las alumnas embarazadas o madres de educación física con certificado médico. En escuelas artísticas, se permite cursar únicamente el bachillerato durante el embarazo o maternidad sin perder la regularidad en la carrera artística. El Ministerio de Educación implementará mecanismos de apoyo y seguimiento para garantizar la promoción de los alumnos en estas condiciones. La ley modifica el título de la Ley 709 para reflejar estos cambios.

Ley 3.091 de 2009. Institúyase la semana de la prevención del embarazo adolescente

Se establece la Semana de Prevención del embarazo adolescente no planificado y el 26 de septiembre como "Día de la Prevención del embarazo adolescente no planificado" en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Durante esta semana se llevarán a cabo actividades preventivo-educativas centradas en esta temática. La campaña educativa tendrá un alcance masivo para educar y prevenir a la población sobre el embarazo adolescente, siendo responsabilidad de la autoridad de aplicación implementar las medidas necesarias para lograr este objetivo. La campaña se ejecutará mediante acciones de difusión y distribución de material informativo en lugares públicos, centros de salud, escuelas, universidades y defensorías zonales. El Ministerio de Salud de la Ciudad de Buenos Aires será el encargado de llevar a cabo esta campaña integral de concientización sobre el embarazo adolescente no planificado.

Resolución 1 - MSGC/2008. Creación del Programa de Salud Integral del Adolescente

Se crea el "*Programa Salud Integral de Adolescentes y Jóvenes*" dentro de la Dirección General Adjunta de Programas Centrales del Ministerio de Salud. El propósito de este programa es incrementar el desarrollo de los servicios para cada adolescente para lo cual se requiere la creación de un área responsable que involucre e integre las actividades de la Red de Adolescencia, potenciando la elaboración de planes y estrategias que incrementen la cobertura de salud y permitan llevar las intervenciones en donde los/as adolescentes estudian, trabajan y se socializan.

Violencia Sexual

Ley 3.266 de 2009. Prevención y erradicación de la violencia contra y entre niños, niñas y adolescentes ejercida a través de las tecnologías de la información y la comunicación (TIC)

La presente ley tiene como objetivo prevenir y erradicar la violencia contra y entre niños, niñas y adolescentes que se ejerce a través de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) y promover su uso seguro. Se establecen destinatarios de las medidas, incluyendo a los propios niños, niñas y adolescentes, familias, personas a cargo de su cuidado, educadores y la comunidad en general. Se definen las TIC y la violencia que se ejerce a través de ellas. El Consejo de los Niños, Niñas y Adolescentes de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires es la autoridad de aplicación. Sus funciones incluyen impulsar un plan local de prevención, capacitar a diferentes actores, fortalecer la participación de organizaciones sociales y la comunidad, firmar acuerdos de colaboración, promover la investigación en tecnologías para el seguimiento y estudio de la problemática, entre otras. También se establece la creación de un servicio de recepción de quejas sobre contenidos ilícitos en la red. Se establece la necesidad de una campaña de difusión masiva para concientizar sobre la violencia a través de las TIC, adaptada al público infanto-juvenil.

Resolución 1.915/2011. Ministerio de Salud. Protocolo para víctimas de delitos contra la integridad sexual

El texto legal aprueba un [protocolo](#) para víctimas de delitos sexuales. Establece la implementación obligatoria del protocolo en hospitales dependientes del Ministerio de Salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Designa representantes del gobierno para este fin. Además, establece pautas para el tratamiento médico en casos de abuso sexual y encomienda la capacitación del personal a la Dirección General de Docencia y Capacitación.

Resolución Conjunta CDNNA 1/2016. Procedimiento de actuación conjunta en caso de detección de presunto caso de maltrato infantojuvenil o recepción de comunicación y/o denuncia en la materia, en establecimientos educativos de gestión estatal y privada de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires

El texto establece un protocolo para casos de presunto maltrato infantojuvenil en establecimientos educativos. Cuando se identifique una situación de maltrato, se debe informar a la conducción del establecimiento, registrando los hechos en un acta. Se distinguen situaciones de urgencia y hechos que no requieren atención inmediata. En casos de urgencia, se deben tomar medidas médicas, si es necesario, comunicarse con la familia del estudiante y contactar a la Guardia Jurídica. En hechos que no requieran atención inmediata, se comunica a la Supervisión y se solicita intervención de equipos

técnicos. Si hay denuncia policial o judicial, se informa a la autoridad correspondiente. Si el denunciado es personal del establecimiento, se le notifica y debe presentar un descargo. El equipo técnico del Consejo de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes implementa medidas de protección según sea necesario. Se garantiza escuchar la voz del niño/a o adolescente en todo momento.

Diversidad Sexogénérica

La [Ley 26.743 de Identidad de Género de 2012](#), establece el derecho a la identidad de género y garantiza a todas las personas la posibilidad de ser reconocidas y tratadas de acuerdo con la identidad de género autopercebida. La norma reconoce el derecho de cualquier persona a solicitar la rectificación registral de su sexo, nombre y foto en documentos oficiales sin necesidad de someterse a cirugías, tratamientos hormonales o evaluaciones psicológicas. Asimismo, garantiza el acceso a tratamientos hormonales y cirugías de adecuación corporal para quienes lo requieran, sin necesidad de autorización judicial ni administrativa, siempre que haya consentimiento informado. En el caso de menores, se requiere la autorización judicial, además del consentimiento de los representantes legales. Estos tratamientos deben estar cubiertos por el sistema de salud, incluyendo el Plan Médico Obligatorio. Esta ley es de orden público y aplicación en todo el territorio nacional, lo que implica que su cumplimiento es obligatorio para las provincias y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

[Ley 2.687](#) de 2008. Día de la lucha contra la discriminación por orientación sexual o identidad de género

En primer lugar, se designa el 17 de mayo como el "Día de Lucha Contra la Discriminación por Orientación Sexual o Identidad de Género". Esta fecha fue seleccionada debido a que en 1990 la Organización Mundial de la Salud eliminó la homosexualidad de su lista de enfermedades mentales. En segundo lugar, el Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires se compromete a llevar a cabo actividades y campañas de concienciación contra la discriminación por orientación sexual o identidad de género durante la semana del 17 de mayo.

[Ley 2.957](#) de 2008. Plan Marco de políticas de Derechos y Diversidad Sexual

El texto legal establece la creación del "Plan Marco de Políticas de Derechos y Diversidad Sexual" en el ámbito de la Subsecretaría de Derechos Humanos del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires. Este plan tiene como objetivo principal promover la construcción de una ciudadanía plena, sin discriminación por orientación sexual o identidad de género. Entre los objetivos del plan se encuentran elaborar políticas públicas para eliminar obstáculos que limiten los derechos de las personas por su orientación sexual o identidad de género, así como erradicar la discriminación en estos

aspectos. También se busca coordinar las políticas públicas dentro del gobierno de la Ciudad y promover la difusión de información precisa para desmontar prejuicios. Para cumplir estos objetivos, se establecen diversas acciones como campañas de difusión, servicios de atención y asistencia, coordinación con otros organismos gubernamentales, fortalecimiento de organizaciones no gubernamentales, iniciativas legislativas, realización de estudios e investigación, entre otros. Se establece la conformación de un Consejo Consultivo Asesor Honorario, compuesto por representantes de la legislatura, universidades y organizaciones no gubernamentales, con funciones de proponer estrategias, asesorar en contenidos específicos, elaborar políticas públicas y realizar informes semestrales sobre el desarrollo del plan.

Ley 3.062 de 2009. Obligatoriedad de asegurar la atención en las prestaciones conforme a la identidad de género adoptada

La ley tiene como objetivo garantizar el derecho a la diferencia, según lo establece la Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, y eliminar barreras que impidan el desarrollo pleno de las personas y su participación efectiva en la vida comunitaria. Estipula que se debe respetar la identidad de género adoptada por travestis y transexuales, permitiendo el uso de un nombre distinto al registrado en su documento de identidad en cualquier gestión administrativa. Se establece un sistema para registrar datos personales, se adecue al nombre elegido por razones de identidad de género con otros datos del documento oficial. Además, se dispone que en situaciones públicas, los funcionarios deben utilizar el nombre elegido por la persona en lugar del nombre registrado en su documento de identidad.

Ley 4.238 de 2012. Atención integral de la salud de personas intersexuales, travestis, transexuales y transgénero

La ley tiene como objetivo principal garantizar el desarrollo de políticas para la atención integral de la salud de personas intersexuales, travestis, transexuales y transgénero, en concordancia con leyes nacionales y locales existentes. El Ministerio de Salud es designado como autoridad de aplicación. Los objetivos de la ley incluyen el acceso a información y servicios de salud, una atención respetuosa y no discriminatoria, el libre desarrollo personal, la promoción de igualdad de trato y oportunidades, y la eliminación de prácticas patologizantes. Se establecen acciones para promover el acceso al sistema de salud, capacitación del personal médico, abordajes interdisciplinarios, estrategias de comunicación y promoción, así como acciones específicas para garantizar el acceso a tratamientos integrales y la protección de datos sensibles. Se prohíben los estudios de salud con fines discriminatorios y se establecen mecanismos de derivación y regionalización de la atención en salud.

Resolución 2.272/2007. Obligación de asegurar la atención en las prestaciones conforme a la identidad de género adoptada

La ley establece que todas las instalaciones de salud deben respetar la identidad de género adoptada o autopercebida de las personas que buscan atención médica. Si alguien utiliza un nombre diferente al registrado en su documento de identidad debido a su identidad de género, este nombre debe ser utilizado para citas, registros y otras gestiones, según lo solicitado por la persona. En casos donde sea necesario usar el nombre del documento de identidad por razones legales o de cobertura, se puede agregar el nombre elegido por razones de identidad de género si así lo solicita la persona.

III. Estado de Situación de los Derechos Sexuales y Reproductivos a diciembre de 2023

Anticoncepción

Según la última información disponible proveniente del [Informe Anual de Gestión 2023](#) de la Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, durante el período de enero a septiembre de dicho año, se distribuyeron un total de 89.191 anticonceptivos orales e inyectables, 9.240 anticonceptivos de larga duración. Además, 24.665 anticonceptivos de emergencia fueron dispensados, junto con 87.840 preservativos peneanos.

IVE-ILE

Según dicho [Informe Anual](#), en el periodo de enero a septiembre de ese año, se distribuyeron insumos para el acceso a la IVE-ILE. En el período mencionado, se entregaron 601 unidades de misoprostol y 6.133 tratamientos combinados que incluyen mifepristona y misoprostol.

Asimismo, en el periodo de enero a septiembre de ese año, se registraron 8.232 procedimientos de IVE-ILE en la Ciudad de Buenos Aires.

VIH-SIDA

Según el último [Boletín 40 de Respuesta al VIH y las ITS en la Argentina del 2023](#), de la Dirección de Respuesta al VIH, ITS, Hepatitis Virales y Tuberculosis, en la provincia se registraron un total de 529 diagnósticos de VIH. De estos, 120 fueron en mujeres y

393 en varones. Esto refleja una tasa de 27,1 para varones y 7,4 para mujeres.

Asimismo, durante el período analizado, se contabilizó un total de 3,3 fallecimientos por SIDA, de los cuales 1,8 corresponden a mujeres y 5,0 a varones.

Sobre el resto de categorías no existe información disponible para la provincia