



## CIUDAD DE BUENOS AIRES

- ***Ley 418 Salud Reproductiva y Procreación Responsable***
- ***Ley 439 Modificación Ley de Salud Reproductiva y Procreación Responsable***
- ***Ley 153 Ley Básica de Salud***
- ***Decreto 208/2000 Regulación Ley Básica de Salud***
- ***Ley 1669 Inclusión Social de la Niñez***
- ***Ley 1004 Unión Civil***
- ***Decreto 556/2003 Reglamentación Ley Unión Civil***
- ***Ley 1044 Embarazos no compatibles con la vida***
- ***Decreto 2122/2003 Programa de Acción Coordinada para Fortalecimiento de los Derechos de la Mujer, Violencia Familiar, Maltrato Infantil y Salud Sexual y Reproductiva***
- ***Ley 421 Protección contra la discriminación por razones genéticas***
- ***Ley 474 Plan de Igualdad Real de Oportunidades y de Trato entre Mujeres y Varones***
- ***Ley 1865 Creación del Consejo de la Juventud C.A.B.A.***
- ***Ley 2110/2006 Ley de Educación Sexual Integral***

### **LEY 418 DE SALUD REPRODUCTIVA Y PROCREACIÓN RESPONSABLE**

Art. 1º.- Objeto. La Ciudad de Buenos Aires garantiza las políticas orientadas a la promoción y desarrollo de la Salud Reproductiva y la Procreación Responsable, y regula por la presente ley las acciones destinadas a tal fin.

Art. 2º.- Autoridad de aplicación. La autoridad de aplicación de la presente Ley es el nivel jerárquico superior del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires en materia de Salud.

Art. 3º.- Objetivos generales. Son objetivos generales:

- a) Garantizar el acceso de varones y mujeres a la información y a las prestaciones, métodos y servicios necesarios para el ejercicio responsable de sus derechos sexuales y reproductivos.
- b) Garantizar a las mujeres la atención integral durante el embarazo, parto y puerperio.
- c) Disminuir la morbimortalidad materna e infantil

Art. 4º.- Objetivos específicos. Son objetivos específicos:

- a) Prevenir mediante educación e información los abortos provocados.
- b) Brindar información respecto de las edades y los intervalos intergenésicos considerados más adecuados para la reproducción.

- c) Garantizar la información y el acceso a los métodos y prestaciones de anticoncepción a las personas que lo requieran para promover su libre elección.
- d) Promover la participación de los varones en el cuidado del embarazo, el parto y puerperio, de la salud reproductiva y la paternidad responsable.
- e) Otorgar prioridad a la atención de la salud reproductiva de las/os adolescentes, en especial a la prevención del embarazo adolescente y la asistencia de la adolescente embarazada.
- f) Incrementar los servicios de psicoprofilaxis del parto.
- g) Promover los beneficios de la lactancia materna.
- h) Garantizar la existencia en los distintos servicios y centros de salud, de profesionales y agentes de salud capacitados en sexualidad y procreación desde una perspectiva de género.
- i) Orientar las demandas referidas a infertilidad y esterilidad.
- j) Difundir la información relacionada con la prevención de VIH/SIDA y otras enfermedades de transmisión sexual.
- k) Contribuir a la prevención de las enfermedades de transmisión sexual y patología génitomamaria.
- l) Contribuir al diagnóstico temprano y tratamiento oportuno de las enfermedades de transmisión sexual y patología génitomamaria.
- m) Contribuir a la prevención del embarazo no deseado
- n) Promover la reflexión conjunta entre adolescentes y sus padres sobre la salud reproductiva y la procreación responsable, y la prevención de enfermedades de transmisión sexual.

Art. 5°.- Destinatarias/os. Son destinatarias/os de las acciones de la presente Ley la población en general, especialmente las personas en edad fértil.

Art. 6°.- Efectores. Los efectores de las acciones previstas en la presente Ley son: los equipos de salud de los centros polivalentes, hospitales generales y hospitales monovalentes de salud mental, los servicios de obstetricia y ginecología, tocoginecología, urología, adolescencia de los establecimientos asistenciales y los centros de salud dependientes del Gobierno de la Ciudad y de todos aquellos sobre los cuales la autoridad de aplicación tenga competencia. Se propicia la atención interdisciplinaria.

Art. 7°.- Acciones. Se garantiza la implementación de las siguientes acciones:

- a) Información completa y adecuada y asesoramiento personalizado sobre métodos anticonceptivos, su efectividad y contraindicaciones, así como su correcta utilización para cada caso particular.
- b) Todos los estudios necesarios previos a la prescripción del método anticonceptivo elegido y los controles de seguimiento que requiera dicho método.
- c) Prescripción de los siguientes métodos anticonceptivos, que en todos los casos serán de carácter reversible, transitorio y aprobados por el Ministerio de Salud de la Nación, y por lo tanto no abortivos; elegidos voluntariamente por las/los beneficiarias/os luego de recibir información completa y adecuada por parte del profesional interviniente:

-de abstinencia periódica;

-de barrera que comprende preservativo masculino y femenino y diafragma;

-químicos que comprende: cremas, jaleas, espumas, tabletas, óvulos vaginales y esponjas;

-hormonales;

-dispositivos intrauterinos.

d) Provisión de los recursos necesarios y en caso de ser requerido, la realización de la práctica médica correspondiente al método anticonceptivo elegido.

e) Promoción de la participación de los padres, en la medida que sea posible, en todo lo relativo a la salud reproductiva de sus hijos.

f) 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.

g) Implementación de un sistema de información y registro y de mecanismos de seguimiento y monitoreo permanente sobre las acciones establecidas en la presente Ley con estadísticas por sexo y edad.

h) Evaluación periódica de las prestaciones.

i) Capacitación permanente a los agentes involucrados en las prestaciones de salud reproductiva y procreación responsable con un abordaje interdisciplinario, incorporando los conceptos de ética biomédica y la perspectiva de género.

j) Capacitación de agentes de salud, educación y desarrollo social para informar y asesorar en los temas previstos en el artículo 4º de la presente ley.

k) Realización de actividades de difusión, información, y orientación sobre los temas previstos en el artículo 4º de la presente ley.

l) Diseño e implementación de estrategias de comunicación y educación dirigidas de manera particular a las/os adolescentes, dentro y fuera del sistema educativo.

m) 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.

n) 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.

ñ) Realizar la atención integral del embarazo, parto, puerperio y lactancia en condiciones apropiadas, resguardando la intimidad y dignidad de las personas asistidas.

Art. 8º.- Nuevos métodos. Se faculta a la autoridad de aplicación de la presente Ley a incorporar nuevos métodos de anticoncepción debidamente investigados y aprobados por el Ministerio de Salud de la Nación.

Art. 9º.- Recursos. Los recursos destinados a la aplicación de la presente Ley son:

a) Los asignados anualmente por el presupuesto para la atención de los programas, servicios y acciones contempladas en la presente ley.

b) Los fondos provenientes de lo dispuesto por el Decreto P.E.N. N° 1772/92 en su Artículo 1º. inciso 3, y la Ordenanza 47.731 en su Artículo 3º.

La autoridad de aplicación debe tomar los recaudos necesarios para el continuo abastecimiento de los insumos, bienes y servicios no personales y servicios personales a cada uno de los centros o dependencias en las cuales se desarrollen las acciones previstas por la presente ley, a fin de cumplimentar sus objetivos.

Art. 10°.- La autoridad de aplicación remitirá a la Legislatura un informe anual sobre la implementación de la presente ley.

Art. 11°.- Comuníquese, etc. HDV

[volver](#)

**LEY 439**  
**MODIFICACIÓN LEY 418 DE SALUD REPRODUCTIVA Y PROCREACIÓN RESPONSABLE**

Artículo 1°.- Incorpórase como segundo párrafo del art. 5° de la Ley N° 418, el siguiente texto:

“Se deberán respetar sus creencias y sus valores”.

Art. 2 °.- Modifícase el primer párrafo del inc. c) del art. 7° de la Ley N° 418 el que quedará redactado de la siguiente manera:

“c) Prescripción de los siguientes métodos anticonceptivos, que en todos los casos serán de carácter reversible, transitorio, no abortivos, aprobados por el Ministerio de Salud de la Nación; elegidos voluntariamente por las/los beneficiarias/os luego de recibir información completa y adecuada por parte del profesional interviniente:”.

Art. 3°.- Modifícase el art. 8° de la Ley N° 418 el que quedará redactado de la siguiente manera:

“Nuevos métodos. Se faculta a la autoridad de aplicación de la presente Ley a incorporar nuevos métodos de anticoncepción, que en todos los casos serán de carácter reversible, transitorio, no abortivos, debidamente investigados y aprobados por el Ministerio de Salud de la Nación”.

Art. 4°.- Comuníquese, etc.

[volver](#)

**Ley N° 153**  
**LEY BÁSICA DE SALUD**

**TITULO I**

**DISPOSICIONES GENERALES (artículos 1 al 9)**

**CAPITULO 1**

**OBJETO, ALCANCES Y PRINCIPIOS (artículos 1 al 3)**

**ARTÍCULO 1:** Objeto. La presente ley tiene por objeto garantizar el derecho a la salud integral, mediante la regulación y ordenamiento de todas las acciones conducentes a tal fin.

**ARTÍCULO 2:** Alcances. Las disposiciones de la presente ley rigen en el territorio de la Ciudad y alcanzan a todas las personas sin excepción, sean residentes o no residentes de la Ciudad de Buenos Aires.

**ARTÍCULO 3:** Definición. La garantía del derecho a la salud integral se sustenta en los siguientes principios:

La concepción integral de la salud, vinculada con la satisfacción de necesidades de alimentación, vivienda, trabajo, educación, vestido, cultura y ambiente.

El desarrollo de una cultura de la salud así como el aprendizaje social necesario para mejorar la calidad de vida de la comunidad.

La participación de la población en los niveles de decisión, acción y control, como medio para promover, potenciar y fortalecer las capacidades de la comunidad con respecto a su vida y su desarrollo.

La solidaridad social como filosofía rectora de todo el sistema de salud.

La cobertura universal de la población;

El gasto público en salud como una inversión social prioritaria;

La gratuidad de las acciones de salud, entendida como la exención de cualquier forma de pago directo en el área estatal; rigiendo la compensación económica de los servicios prestados a personas con cobertura social o privada, por sus respectivas entidades o jurisdicciones;

El acceso y utilización equitativos de los servicios, que evite y compense desigualdades sociales y zonales dentro de su territorio, adecuando la respuesta sanitaria a las diversas necesidades.

La organización y desarrollo del área estatal conforme a la estrategia de atención primaria, con la constitución de redes y niveles de atención, jerarquizando el primer nivel;

La descentralización en la gestión estatal de salud, la articulación y complementación con las jurisdicciones del área metropolitana, la concertación de políticas sanitarias con los gobiernos nacional, provinciales y municipales;

El acceso de la población a toda la información vinculada a la salud colectiva y a su salud individual.

La fiscalización y control por la autoridad de aplicación de todas las actividades que inciden en la salud humana.

## CAPITULO 2

### DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LAS PERSONAS. (artículos 4 al 7)

ARTÍCULO 4: Derechos. Enumeración. Son derechos de todas las personas en su relación con el sistema de salud y con los servicios de atención:

El respeto a la personalidad, dignidad e identidad individual y cultural;

La inexistencia de discriminación de orden económico, cultural, social, religioso, racial, de sexo, ideológico, político, sindical, moral, de enfermedad, de género o de cualquier otro orden;

La intimidad, privacidad y confidencialidad de la información relacionada con su proceso salud-enfermedad;

El acceso a su historia clínica y a recibir información completa y comprensible sobre su proceso de salud y a la recepción de la información por escrito al ser dado de alta o a su egreso;

Inexistencia de interferencias o condicionamientos ajenos a la relación entre el profesional y el paciente, en la atención e información que reciba;

Libre elección de profesional y de efector en la medida en que exista la posibilidad;

Un profesional que sea el principal comunicador con la persona, cuando intervenga un equipo de salud;

Solicitud por el profesional actuante de su consentimiento informado, previo a la realización de estudios y tratamientos;

Simplicidad y rapidez en turnos y trámites y respeto de turnos y prácticas.

Solicitud por el profesional actuante de consentimiento previo y fehaciente para ser parte de actividades docentes o de investigación;

Internación conjunta madre-niño;

En el caso de enfermedades terminales, atención que preserve la mejor calidad de vida hasta su fallecimiento;

Acceso a vías de reclamo, quejas, sugerencias y propuestas habilitadas en el servicio en que se asiste y en instancias superiores;

Ejercicio de los derechos reproductivos, incluyendo el acceso a la información, educación, métodos y prestaciones que los garanticen;

En caso de urgencia, a recibir los primeros auxilios en el efector más cercano, perteneciente a cualquiera de los subsectores;

ARTÍCULO 5: Garantía de derechos. La autoridad de aplicación garantiza Los derechos enunciados en el artículo anterior en el subsector estatal, y verifica su cumplimiento en la seguridad social y en el subsector privado dentro de los límites de sus competencias.

ARTÍCULO 6: Obligaciones. Las personas tienen las siguientes obligaciones en relación con el sistema de salud y con los servicios de atención:

Ser cuidadosas en el uso y conservación de las instalaciones, los materiales y equipos médicos que se pongan a su disposición;

Firmar la historia clínica, y el alta voluntaria si correspondiere, en los casos de no aceptación de las indicaciones diagnóstico-terapéuticas;

Prestar información veraz sobre sus datos personales.

ARTÍCULO 7: Información de derechos y obligaciones. Los servicios de atención de salud deben informar a las personas sus derechos y obligaciones.

### CAPITULO 3

AUTORIDAD DE APLICACION Y CONSEJO GENERAL DE SALUD (artículos 8 al 9)

ARTÍCULO 8: Autoridad de aplicación. La autoridad de aplicación de la presente ley es el nivel jerárquico superior del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires en materia de salud.

ARTÍCULO 9: Consejo General de Salud. El Consejo General de Salud es el organismo de debate y propuesta de los grandes lineamientos en políticas de salud. Tiene carácter consultivo, no vinculante, honorario, de asesoramiento y referencia para el Gobierno de la Ciudad. Arbitra los mecanismos para la interacción de los tres subsectores integrantes del sistema de salud, y para la consulta y participación de las organizaciones vinculadas a la problemática sanitaria.

### TITULO II

SISTEMA DE SALUD DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES

CAPITULO UNICO (artículos 10 al 12)

ARTÍCULO 10: Sistema de Salud. Integración. El Sistema de Salud está integrado por el conjunto de recursos de salud de dependencia: estatal, de la seguridad social y privada que se desempeñan en el territorio de la Ciudad.

ARTÍCULO 11: Recursos de Salud. Entiéndase por recurso de salud, toda persona física o jurídica que desarrolle actividades de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación, investigación y docencia, producción, fiscalización y control, cobertura de salud, y cualquier otra actividad vinculada con la salud humana, en el ámbito de la Ciudad.

ARTÍCULO 12: Autoridad de aplicación. Funciones. La autoridad de aplicación conduce, controla y regula el sistema de salud. Son sus funciones:

La formulación, planificación, ejecución y control de las políticas de salud de conformidad a los principios y objetivos establecidos en la presente ley y en la Constitución de la Ciudad;

El impulso de la jerarquización de los programas y acciones de promoción y prevención en los tres subsectores;

La organización general y el desarrollo del subsector estatal de salud, basado en la constitución de redes y niveles de atención;

La descentralización del subsector estatal de salud, incluyendo el desarrollo de las competencias locales y de la capacidad de gestión de los servicios;

La promoción de la capacitación permanente de todo el personal de los tres subsectores;

La promoción de la salud laboral y la prevención de las enfermedades laborales de la totalidad del personal de los tres subsectores;

La implementación de una instancia de información, vigilancia epidemiológica y sanitaria y planificación estratégica como elemento de gestión de todos los niveles;

La articulación y complementación con el subsector privado y de la seguridad social;

La regulación y control del ejercicio de las profesiones relacionadas con la salud;

La regulación, habilitación, categorización, acreditación y control de los establecimientos dedicados a la atención de la salud, y la evaluación de la calidad de atención en todos los subsectores;

La regulación y control de la tecnología sanitaria;

La regulación y control de la producción, comercialización y consumo de productos alimenticios, suplementos dietarios, medicamentos, insumos médico-quirúrgicos y de curación, materiales odontológicos, materiales de uso veterinario y zooterápicos, productos de higiene y cosméticos;

La regulación y control de la publicidad de medicamentos y de suplementos dietarios y de todos los artículos relacionados con la salud;

La promoción de medidas destinadas a la conservación y el mejoramiento del medio ambiente;

La prevención y control de las zoonosis;

La prevención y control de las enfermedades transmitidas por alimentos;

La promoción y prevención de la salud bucal y la prevención de las enfermedades bucodentales;

La regulación y control de la fabricación, manipulación, almacenamiento, venta, transporte, distribución, suministro y disposición final de sustancias o productos tóxicos o peligrosos para la salud de la población;

El control sanitario de la disposición de material anatómico y cadáveres de seres humanos y animales;

El desarrollo de un sistema de información básica y uniforme de salud para todos los subsectores, incluyendo el establecimiento progresivo de la historia clínica única;

La promoción e impulso de la participación de la comunidad;

La garantía del ejercicio de los derechos reproductivos de las personas, incluyendo la atención y protección del embarazo, la atención adecuada del parto, y la complementación alimentaria de la embarazada, de la madre que amamanta y del lactante;

El establecimiento de un sistema único frente a emergencias y catástrofes con la participación de todos los recursos de salud de la Ciudad;

La articulación y complementación de las acciones para la salud con los municipios del conurbano bonaerense, orientadas a la constitución de un consejo y una red metropolitana de servicios de salud;

La concertación de políticas sanitarias con el gobierno nacional, con las provincias y municipios.

### TITULO III

#### SUBSECTOR ESTATAL DE SALUD (artículos 13 al 40)

##### CAPITULO 1

##### DEFINICION Y OBJETIVOS (artículos 13 al 14)

ARTÍCULO 13: Subsector estatal. Definición. El subsector estatal de la Ciudad está integrado por todos los recursos de salud dependientes del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires por medio de los cuales se planifican, ejecutan, coordinan, fiscalizan y controlan planes, programas y acciones destinados a la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud de la población, sean ellas asistenciales directas, de diagnóstico y tratamiento, de investigación y docencia, de medicina veterinaria vinculada a la salud humana, de producción, de fiscalización y control.

ARTÍCULO 14: Subsector estatal. Objetivos. Son objetivos del subsector estatal de salud:

Contribuir a la disminución de los desequilibrios sociales, mediante el acceso universal y la equidad en la atención de la salud, dando prioridad a las acciones dirigidas a la población más vulnerable y a las causas de morbimortalidad prevenibles y reductibles;

Desarrollar políticas sanitarias centradas en la familia para la promoción comunitaria de herramientas que contribuyan a disminuir la morbimortalidad materno-infantil, promover la lactancia en el primer año de vida, generar condiciones adecuadas de nutrición;

Desarrollar políticas integrales de prevención y asistencia frente al VIH/SIDA, adicciones, violencia urbana, violencia familiar y todos aquellos problemas que surjan de la vigilancia epidemiológica y sociosanitaria;

Desarrollar la atención integrada de los servicios e integral con otros sectores;

Reconocer y desarrollar la interdisciplina en salud;

Jerarquizar la participación de la comunidad en todas las instancias contribuyendo a la formulación de la política sanitaria, la gestión de los servicios y el control de las acciones;

Asegurar la calidad de la atención en los servicios;

Organizar los servicios por redes y niveles de atención, estableciendo y garantizando la capacidad de resolución correspondiente a cada nivel;

Establecer la extensión horaria de los servicios y programas, y el desarrollo de la organización por cuidados progresivos, la internación domiciliaria, la cirugía ambulatoria y

los hospitales de día, la internación prolongada sin necesidad de tecnología asistencial y demás modalidades requeridas por el avance de la tecnología de atención;

Garantizar el desarrollo de la salud laboral, y de los comités de bioseguridad hospitalarios;

Establecer la creación de comités de ética en los efectores;

Descentralizar la gestión en los niveles locales del subsector, aportando los recursos necesarios para su funcionamiento;

Garantizar la educación permanente y la capacitación en servicio, la docencia e investigación en sus servicios;

Desarrollar el presupuesto por programa, con asignaciones adecuadas a las necesidades de la población;

Desarrollar una política de medicamentos, basada en la utilización de genéricos, y en el uso racional que garantice calidad, eficacia, seguridad y acceso a toda la población, con o sin cobertura;

Instituir la historia clínica única para todos los efectores;

Desarrollar un sistema de información que permita un inmediato acceso a la historia clínica única y a la situación de cobertura de las personas que demandan servicios, garantizando la confidencialidad de los datos y la no discriminación;

Garantizar la atención integral de las personas con necesidades especiales y proveer las acciones necesarias para su rehabilitación funcional y reinserción social;

Contribuir a mejorar y preservar las condiciones sanitarias del medio ambiente;

Contribuir al cambio de los hábitos, costumbres y actitudes que afectan a la salud;

Garantizar el ejercicio de los derechos reproductivos de las personas a través de la información, educación, métodos y prestaciones de servicios;

Eliminar los efectos diferenciales de la inequidad sobre la mujer en la atención de salud;

Desarrollar en coordinación con la Provincia de Buenos Aires y los municipios del Conurbano Bonaerense la integración de una red metropolitana de servicios de salud.

## CAPITULO 2

### ORGANIZACION (artículos 15 al 31)

**ARTÍCULO 15:** Subsector Estatal. Organización General. El subsector estatal de salud se organiza y desarrolla conforme a la estrategia de atención primaria, con la constitución de redes y niveles de atención, jerarquizando el primer nivel; y la descentralización progresiva de la gestión dentro del marco de políticas generales, bajo la conducción político-técnica de la autoridad de aplicación.

**ARTÍCULO 16:** Subsector estatal. Organización por niveles de atención. La autoridad de aplicación debe contemplar la organización y control de Las prestaciones y servicios del subsector estatal sobre la base de tres niveles de atención categorizados por capacidades de resolución.

**ARTÍCULO 17:** Articulación de niveles. La autoridad de aplicación garantiza la articulación de los tres niveles de atención del subsector estatal mediante un adecuado sistema de referencia y contrarreferencia con desarrollo de redes de servicios, que permita la atención integrada y de óptima calidad de todas las personas.

**ARTÍCULO 18:** Primer nivel. Definición. El primer nivel de atención comprende todas las acciones y servicios destinados a la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, en especialidades básicas y modalidades ambulatorias.

**ARTÍCULO 19: Primer nivel. Organización.** Son criterios de organización del primer nivel de atención:

Constituir la puerta de entrada principal y el área de seguimiento de las personas en las redes de atención;

Coordinar e implementar en su ámbito el sistema de información y vigilancia epidemiológica y sanitaria;

Garantizar la formación de equipos interdisciplinarios e intersectoriales;

Realizar las acciones de promoción, prevención, atención ambulatoria, incluyendo la internación domiciliaria, y todas aquéllas comprendidas en el primer nivel según la capacidad de resolución establecida para cada efector;

Promover la participación comunitaria;

Garantizar a las personas la capacidad de resolución adecuada a sus necesidades de atención, estableciendo articulaciones horizontales y con los otros niveles, con criterio de redes y mecanismos de referencia y contrarreferencia;

Elaborar el anteproyecto de presupuesto basado en la programación de actividades;

Identificar la cobertura de las personas y efectuar la facturación a terceros responsables de acuerdo a los mecanismos que se establezcan.

**ARTÍCULO 20: Segundo nivel. Definición.** El segundo nivel de atención comprende todas las acciones y servicios de atención ambulatoria especializada y aquéllas que requieran internación.

**ARTÍCULO 21: Segundo nivel. Organización.** Son criterios de organización del segundo nivel de atención:

Constituir el escalón de referencia inmediata del primer nivel de atención;

Garantizar la atención a través de equipos multidisciplinarios;

Participar en la implementación y funcionamiento del sistema de información y vigilancia epidemiológica y sanitaria;

Realizar las acciones de atención de especialidades, de internación de baja y mediana complejidad, de diagnóstico y tratamiento oportuno, de rehabilitación, y todas aquéllas comprendidas en el nivel y según la capacidad de resolución establecida para cada efector;

Desarrollar nuevas modalidades de atención no basadas exclusivamente en la cama hospitalaria, tales como la cirugía ambulatoria, la internación domiciliaria y el hospital de día;

Garantizar a las personas la capacidad de resolución adecuada a sus necesidades de atención, estableciendo articulaciones horizontales y con los otros niveles, con criterio de redes y mecanismos de referencia y contrarreferencia;

Elaborar el anteproyecto de presupuesto basado en la programación de actividades;

Identificar la cobertura de las personas y efectuar la facturación a terceros responsables de acuerdo a los mecanismos que se establezcan.

**ARTÍCULO 22: Tercer nivel. Definición.** El tercer nivel de atención comprende todas las acciones y servicios que por su alta complejidad médica y tecnológica son el último nivel de referencia de la red asistencial.

**ARTÍCULO 23: Tercer nivel. Organización.** Son criterios de organización del tercer nivel de atención:

Garantizar la óptima capacidad de resolución de las necesidades de alta complejidad a través de equipos profesionales altamente especializados;

Participar en la implementación y funcionamiento del sistema de información y vigilancia epidemiológica y sanitaria;

Establecer articulaciones con los otros niveles y con otros componentes jurisdiccionales y extrajurisdiccionales del propio nivel, a fin de garantizar a las personas la capacidad de resolución adecuada a sus necesidades de atención;

Elaborar el anteproyecto de presupuesto basado en la programación de actividades;

Identificar la cobertura de las personas y efectuar la facturación a terceros responsables de acuerdo a los mecanismos que se establezcan.

**ARTÍCULO 24: Efectores. Definición.** Los efectores son los hospitales generales de agudos, hospitales generales de niños, hospitales especializados, centros de salud polivalentes y monovalentes, médicos de cabecera, y toda otra sede del subsector estatal en la que se realizan acciones de salud.

**ARTÍCULO 25: Efectores. Organización general.** Los efectores deben adecuar la capacidad de resolución de sus servicios a los niveles requeridos por las necesidades de las redes locales y jurisdiccionales.

**ARTÍCULO 26: Efectores. Descentralización.** La autoridad de aplicación debe desarrollar la descentralización administrativa de los efectores dirigida al incremento de sus competencias institucionales en la gestión operativa, administrativo-financiera y del personal, manteniendo y fortaleciendo la integridad del sistema a través de las redes.

**ARTÍCULO 27: Subsector estatal. Organización territorial.** El subsector estatal de salud se organiza territorialmente en unidades de organización sanitaria denominadas regiones sanitarias, integradas cada una de ellas por unidades locales o áreas de salud.

**ARTÍCULO 28: Regiones sanitarias. Número y delimitación.** La autoridad de aplicación debe establecer regiones sanitarias en un número no menor de tres (3), orientándose a desarrollar la capacidad de resolución completa de la red estatal en cada una de las mismas, coordinando y articulando los efectores de los tres subsectores, y contemplando la delimitación geográfico-poblacional basada en factores demográficos, socioeconómicos, culturales, epidemiológicos, laborales, y de vías y medios de comunicación.

**ARTÍCULO 29: Regiones sanitarias. Objetivo.** Las regiones sanitarias tienen como objetivo la programación, organización y evaluación de las acciones sanitarias de sus efectores. Tienen competencia concurrente en la organización de los servicios de atención básica y especializada según la capacidad de resolución definida para las mismas, y en su articulación en redes locales, regionales e interregionales con los servicios de mayor complejidad.

**ARTÍCULO 30: Regiones sanitarias. Conducción y Consejos regionales.** Cada región sanitaria está conducida por un funcionario dependiente de la autoridad de aplicación, y establece un consejo regional integrado por representantes de los efectores, de las áreas de salud, de los trabajadores profesionales y no profesionales, y de la comunidad.

**ARTÍCULO 31: Áreas de Salud. Lineamientos.** Las áreas de salud se desarrollan en base a los siguientes lineamientos:

Responden a una delimitación geográfico-poblacional y tenderán a articularse con las futuras comunas;

Son la sede administrativa de las competencias locales en materia de salud;

Son conducidas y coordinadas por un funcionario de carrera;

Constituyen un Consejo Local de Salud, integrado por representantes de la autoridad de aplicación, de los efectores y de la población del área;

Analizan las características socioepidemiológicas locales, pudiendo proponer la cantidad y perfil de los servicios de atención.

### CAPITULO 3

#### FINANCIACION (artículos 32 al 35)

ARTÍCULO 32: Presupuesto de Salud. El funcionamiento y desarrollo del subsector estatal, y la regulación y control del conjunto del sistema de salud, se garantizan mediante la asignación y ejecución de los recursos correspondientes al presupuesto de salud.

ARTÍCULO 33: Recursos. Los recursos del presupuesto de salud son:

Los créditos presupuestarios asignados para cada ejercicio deben garantizar el mantenimiento y desarrollo de los servicios y programas;

Los ingresos correspondientes a la recaudación por prestación de servicios y venta de productos a terceros por parte del subsector estatal. Todo incremento de estos recursos constituye un aumento de los recursos para la jurisdicción;

Los ingresos resultantes de convenios de docencia e investigación;

Los aportes provenientes del Gobierno Nacional para ser destinados a programas y acciones de salud;

Los préstamos o aportes nacionales e internacionales;

Las herencias, donaciones y legados.

ARTÍCULO 34: Fondo de redistribución. Los ingresos señalados en los incisos b) y c) del artículo anterior corresponden al efector que realiza la prestación, excepto un porcentaje que integra un fondo de redistribución presupuestaria destinado a equilibrar y compensar las situaciones de desigualdad de las diferentes áreas y regiones.

ARTÍCULO 35: Presupuesto. Lineamientos. La autoridad de aplicación elabora, ejecuta y evalúa el presupuesto de salud en el marco de los siguientes lineamientos:

La jerarquización del primer nivel de atención, con individualización de las asignaciones presupuestarias y su ejecución;

La identificación y priorización de acciones de impacto epidemiológico y de adecuada relación costo/efectividad;

La incorporación de la programación local y del presupuesto por programa como base del proyecto presupuestario;

La descentralización de la ejecución presupuestaria;

La definición de políticas de incorporación tecnológica;

El desarrollo de la planificación plurianual de inversiones;

La participación de la población en la definición de las prioridades presupuestarias en los diversos programas.

### CAPITULO 4

#### ORGANIZACION DEL PERSONAL (artículos 36 al 37)

ARTÍCULO 36: Estatuto Sanitario. El personal del subsector estatal de salud se encuentra bajo el régimen de un estatuto sanitario en el marco de lo establecido por el Art. 43 de la Constitución de la Ciudad de Buenos Aires.

ARTÍCULO 37: Estatuto Sanitario. Lineamientos. El estatuto sanitario Debe basarse en los siguientes lineamientos:

Comprende a la totalidad del personal del subsector estatal de salud, y contempla las cuestiones específicas de cada agrupamiento;

Garantiza igualdad de posibilidades para el ingreso, promoción y acceso a los cargos de conducción, reconoce la antigüedad e idoneidad, y asegura un nivel salarial adecuado;

Los ingresos y ascensos son exclusivamente por concurso;

Establece la periodicidad de los cargos de conducción;

El retiro está reglado por el régimen de jubilaciones correspondiente;

Reconoce la necesidad y el derecho a la capacitación permanente, y fija los mecanismos;

Contempla prioritariamente la protección de la salud en el ámbito laboral;

Establece la obligatoriedad del examen de salud anual y los mecanismos para su realización.

## CAPITULO 5

### DOCENCIA E INVESTIGACION (artículos 38 al 40)

ARTÍCULO 38: Consejo de investigación de salud. Creación. El Poder Ejecutivo debe remitir a la Legislatura, un proyecto de creación de un consejo de investigación de salud, como organismo de conducción y coordinación de la actividad de investigación en el sistema de salud.

ARTÍCULO 39: Consejo de investigación de salud. Lineamientos. El consejo de investigación de salud debe organizarse bajo los siguientes lineamientos:

Propicia la investigación científica en el sistema de salud y su integración con la actividad asistencial, y promueve la orientación al abordaje de los problemas de salud prioritarios;

Autoriza y fiscaliza todo plan de investigación en el subsector estatal, tomando en consideración lo dispuesto en los incisos b) y c) del artículo 33. Los convenios de investigación con instituciones públicas o privadas deberán asegurar al subsector estatal una participación en los resultados científicos y económicos;

Favorece el intercambio científico, nacional e internacional;

Otorga becas de investigación y perfeccionamiento, en el país o en el extranjero, para el desarrollo de proyectos;

Realiza convenios con organismos similares, tanto en el orden nacional como en el internacional;

Propone la creación de la carrera de investigador en salud;

Constituye una instancia de normatización y evaluación ética en investigación:

Institucionaliza la cooperación técnica con Universidades nacionales y entidades académicas y científicas;

Promueve la creación y coordina el funcionamiento de comités de investigación en los efectores.

ARTÍCULO 40: Docencia. Lineamientos. La autoridad de aplicación adoptará las medidas necesarias para posibilitar y priorizar la actividad docente de grado y postgrado en todas las disciplinas relacionadas en el ámbito del subsector estatal de salud, bajo los siguientes lineamientos:

La promoción de la capacitación permanente y en servicio;

La inclusión de todos los integrantes del equipo de salud;

El enfoque interdisciplinario;

La calidad del proceso enseñanza-aprendizaje;

La articulación mediante convenio con los entes formadores;

La jerarquización de la residencia como sistema formativo de postgrado;

El desarrollo de becas de capacitación y perfeccionamiento;

La promoción de la capacitación en salud pública, acorde con las prioridades sanitarias.

#### TITULO IV

#### REGULACION Y FISCALIZACION

#### CAPITULO UNICO (artículos 41 al 49)

ARTÍCULO 41: Regulación y fiscalización. Funciones generales. La autoridad de aplicación ejerce la regulación y fiscalización de los subsectores de la seguridad social y privado, del ejercicio de las profesiones relacionadas con la salud, de la acreditación de los servicios, de lo atinente a medicamentos, alimentos, tecnología sanitaria, salud ambiental y todo otro aspecto que incida sobre la salud.

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; y a condiciones de ejercicio de los equipos de salud actuantes.

ARTÍCULO 43: Subsector privado. Entes financiadores. Los entes privados de financiación de salud, ya sean empresas de medicina prepaga, de seguros, aseguradoras de riesgos del trabajo, de medicina laboral, mutuales y entidades análogas, deben abonar las prestaciones brindadas a sus adherentes por el subsector estatal de salud; por los mecanismos y en los plazos que establezca la reglamentación. Dicha obligación se extiende a las prestaciones de urgencia.

ARTÍCULO 44: Seguridad social. Fiscalización. Los prestadores propios del subsector de la seguridad social son fiscalizados y controlados por la autoridad de aplicación en los aspectos relativos a condiciones de habilitación, acreditación, funcionamiento y calidad de atención de establecimientos sanitarios; y a condiciones de ejercicio de los equipos de salud actuantes.

ARTÍCULO 45: Seguridad social. Prestaciones estatales. La seguridad social debe abonar por las prestaciones brindadas a sus beneficiarios por el subsector estatal de salud sin necesidad de autorización previa; por los mecanismos y en los plazos que establezca la reglamentación. Dicha obligación se extiende a las prestaciones de urgencia.

ARTÍCULO 46: Seguridad social. Reclamos por prestaciones estatales. Los efectores del subsector estatal de salud están facultados para reclamar ante el organismo nacional correspondiente, el pago de las facturas originadas en prestaciones brindadas a los beneficiarios de las obras sociales, cumplidos los plazos y por los mecanismos que establezca la reglamentación.

ARTÍCULO 47: Padrones de beneficiarios. La autoridad de aplicación debe arbitrar todos los medios que permitan mantener actualizados los padrones de beneficiarios y adherentes de los entes financiadores de salud de cualquier naturaleza.

ARTÍCULO 48: Legislación específica. La presente ley se complementa con legislación específica en los siguientes temas:

Consejo General de Salud;

Ejercicio profesional;

Salud mental, que contempla los siguientes lineamientos:

El respeto a la singularidad de los asistidos, asegurando espacios adecuados que posibiliten la emergencia de la palabra en todas sus formas;

Evitar modalidades terapéuticas segregacionistas o macificantes que impongan al sujeto ideales sociales y culturales que no le fueran propios;

La desinstitucionalización progresiva se desarrolla en el marco de la ley, a partir de los recursos humanos y de la infraestructura existentes.

A tal fin se implementarán modalidades alternativas de atención y Reinserción social, tales como casas de medio camino, talleres protegidos, comunidades terapéuticas y hospitales de día;

Régimen marco de habilitación, categorización y acreditación de servicios;

Medicamentos y tecnología sanitaria; que garantice la calidad, eficacia, seguridad y acceso del medicamento, la promoción del suministro gratuito de medicamentos básicos a los pacientes sin cobertura, y el uso de genéricos;

Trasplante de órganos y material anatómico, que contempla la creación del organismo competente jurisdiccional, la promoción de la donación y el desarrollo de los servicios estatales;

Régimen regulatorio de sangre, sus componentes y hemoderivados asegurando el abastecimiento y la seguridad transfusional;

Régimen regulatorio integral de alimentos en su relación con la salud;

Régimen integral de prevención de VIH/SIDA y enfermedades de transmisión sexual, incluyendo los mecanismos de provisión de medicamentos específicos;

Régimen de atención integral para las personas con necesidades especiales;

Salud reproductiva y procreación responsable;

Salud escolar;

Salud laboral;

Telemática en salud;

Identificación del recién nacido.

ARTÍCULO 49: Comuníquese, etc.

Sancionada: 25/02/1999

Publicada: 28/05/1999

[volver](#)

**Decreto N° 208/2001**

**REGLAMENTACIÓN DE LA LEY BÁSICA DE SALUD**

VISTO

el expediente 46417/2000, y

CONSIDERANDO:

Que la Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires garantiza el derecho a la salud integral a través de su art. 20, y ordena la sanción de una Ley Básica de Salud (art. 21);

Que dicho mandato fue cumplido con el dictado de la Ley Básica de Salud de la Ciudad de Buenos Aires (ley 153; BOCBA 703, del 28/5/1999);

Que es necesario proceder a la reglamentación de dicha ley;

Que por resolución de la Secretaría de Salud 583 del 8 de marzo de 2000 se creó una Comisión Técnica para la elaboración de un proyecto de Reglamentación de la Ley Básica de Salud de la Ciudad de Buenos Aires;

Que para la elaboración de su anteproyecto, la comisión solicitó consultas a autoridades de la Secretaría de Salud, directores de hospitales, organizaciones gremiales, organizaciones no gubernamentales y de la actividad privada;

Que todos estos elementos fueron considerados al momento de la elaboración de la presente reglamentación;

Que la Procuración General de la Ciudad de Buenos Aires ha tomado intervención a fs. 242/243;

Por ello, en uso de las facultades legales que le son propias (art. 102 de la Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires);

EL JEFE DE GOBIERNO DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES DECRETA:

ARTÍCULO 1: Apruébase el Reglamento de la Ley Básica de Salud de la Ciudad de Buenos Aires, que como anexo y a todos sus efectos forma parte del presente decreto.

ARTÍCULO 2: El presente decreto será refrendado por los secretarios de Salud y de Hacienda y Finanzas.

ARTÍCULO 3: Dése al Registro, publíquese, etc.

ANEXO

REGLAMENTACIÓN DE LA LEY 153 LEY BÁSICA DE SALUD DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES

ARTÍCULO 1: Sin reglamentar.

ARTÍCULO 2: Sin reglamentar.

ARTÍCULO 3: Sin reglamentar.

ARTÍCULO 4: Incis. a) y b) Sin reglamentar.

Inc. c) Los profesionales de la salud, integrantes de equipos médicos, colaboradores, auxiliares, y empleados de los centros asistenciales, deberán abstenerse de divulgar cualquier tipo de información que confiere o revelar un paciente. También queda incluida dentro de esta prohibición la información que surja de la documentación producida con motivo de la atención de un paciente. Ello, sin perjuicio de las disposiciones legales vigentes en la materia.

Inc. d) El médico está obligado a proveer a su paciente toda la información relevante disponible, relacionada con su diagnóstico y tratamiento.

Dicha información, oral o escrita, será provista de manera clara y veraz, y deberá brindarse conforme a las posibilidades de comprensión del asistido.

La historia clínica y los registros profesionales deberán estar redactadas en forma legible, sin dejar espacios en blanco ni alterar el orden de los asientos. Las enmiendas o raspaduras deberán ser salvadas. Estos documentos serán llevados al día, fechados y firmados por el profesional actuante, con aclaración de su nombre, apellido y número de matrícula profesional.

Al egreso de un establecimiento asistencial se entregará al paciente el resumen de su historia clínica, donde conste:

nombre y apellido;

datos de filiación;

diagnóstico;

procedimientos aplicados;

tratamiento y motivo o causa de la derivación si la hubiere;

firma del profesional interviniente, certificada por la máxima autoridad del establecimiento.

Una copia del documento firmada por quien corresponda, quedará como constancia de recepción.

En caso de derivación a otro establecimiento, se aplicará igual procedimiento a solicitud expresa del paciente ambulatorio.

Si se hubiere producido el fallecimiento del paciente, o si este no estuviere en condiciones de recibir el resumen de su historia clínica, la entrega se efectivizará a su representante legal, cónyuge, pariente más próximo o allegado.

Inc. e) Sin reglamentar.

Inc. f) A los fines de este inciso se exceptúan los casos de urgencia.

Inc. g) Cuando intervenga un equipo de salud, tanto en casos de atención ambulatoria o de internación, se informará al paciente el nombre y apellido de todos sus integrantes, así como el del principal comunicador. En caso de ausencia de este último, deberá designarse un profesional en su reemplazo.

Inc. h):

El profesional que solicite el consentimiento informado de su paciente para la realización de estudios y tratamientos, previo a ello deberá brindarle información respecto a los estudios o tratamientos específicos, riesgos significativos asociados y posibilidades previsible de evolución. También se le deberá informar la existencia de otras opciones de atención o tratamientos significativos si las hubiere.

El paciente podrá solicitar durante el procedimiento seguido para manifestar su consentimiento informado, la presencia de personas de su elección.

Toda persona mayor de 18 años que esté en condiciones de comprender la información suministrada por el profesional actuante, puede brindar su consentimiento informado para la realización de estudios y tratamientos.

Una síntesis de la información brindada por el profesional actuante deberá quedar registrada en la historia clínica o registros profesionales con fecha, firma del profesional, aclaración y número de matrícula. En idéntica forma deberá registrarse la declaración de voluntad del paciente que acepta o rechaza el estudio o tratamiento propuesto, así como el alta voluntaria si correspondiere, con su firma y aclaración. Para el caso de rechazo

informado, deberá explicarse al paciente las consecuencias de su decisión de no recibir o interrumpir el tratamiento, las que se registrarán del mismo modo en la historia clínica o registros pertinentes.

Cuando el paciente sea menor de 18 años, o no esté en condiciones de comprender la información suministrada, el consentimiento informado podrá ser otorgado por su cónyuge, cualquiera de sus padres, o representante legal, si lo hubiere. En ausencia de ellos, también podrá prestar el consentimiento informado su pariente más próximo, o allegado que, en presencia del profesional, se ocupe de su asistencia. El vínculo familiar o la representación legal en su caso, será acreditado por la correspondiente documentación. En los supuestos de urgencia, a falta de otra prueba, podrá prestarse declaración jurada al respecto. El manifestante, en este supuesto, quedará obligado a acompañar dentro de las 48 horas la documentación respectiva. Sólo en caso de negativa injustificada a consentir un acto médico requerido por el estado de salud del paciente, por parte de las personas mencionadas, se requerirá autorización judicial.

En ningún caso el profesional deberá alentar o persuadir a un paciente a que renuncie a su derecho a dar su consentimiento informado.

Se podrá prescindir del procedimiento para obtener el consentimiento informado del paciente cuando: i) a criterio del profesional actuante existan riesgos para la salud pública; y ii) cuando el paciente no pueda expresar su consentimiento y la gravedad del caso no admita dilaciones, salvo que existan indicios que permitan presumir la negativa del paciente a aceptar los estudios o tratamientos propuestos.

Inc. i) Sin reglamentar.

Inc. j) Cualquier práctica docente o de investigación deberá ser precedida de información adecuada a cada paciente, con detalle de los objetivos, métodos, posibles beneficios, riesgos previsibles e incomodidades que la experiencia puede acarrear. En todos los supuestos, deberán agotarse las precauciones para resguardar la intimidad del paciente, y reducir al mínimo los efectos disvaliosos de dichas prácticas.

Los pacientes deberán ser informados del derecho a rechazar su participación en las prácticas docentes o de investigación, y para retractar en cualquier momento la autorización conferida en tal sentido, sin perjuicio de la continuidad de su atención.

El consentimiento informado del paciente para participar de actividades de docencia e investigación deberá registrarse en la historia clínica, en un espacio habilitado a tal fin, con expresa mención de la fecha, firma del paciente, y del profesional actuante, con aclaración de nombre, apellido y número de matrícula.

Las actividades de docencia e investigación deberán ser autorizadas por los comités de bioética, y de docencia e investigación del establecimiento en el que se realicen.

Inc. k) Los centros asistenciales adecuarán las estructuras de los servicios básicos requeridos para asegurar la internación conjunta de la madre y el niño hasta los catorce años de edad. Los entes financiadores de la atención de la salud asumirán los costos derivados de dicha internación conjunta. El centro asistencial deberá expedir el correspondiente certificado, que acredite el tiempo de duración de la internación conjunta de la madre y el niño.

Inc. l) Sin reglamentar.

Inc. m) Cada centro asistencial habilitará un registro en donde quedarán asentados en orden cronológico, los reclamos, quejas, sugerencias y propuestas de los usuarios.

La manifestación o presentación que el usuario formule, en toda circunstancia deberá ser firmada por el mismo, con aclaración de su nombre y apellido, registro de su documento de identidad y domicilio.

A dichas peticiones se les deberá dar respuesta en el plazo de diez (10) días hábiles, pudiendo por razones debidamente fundadas prorrogarse por igual término, dando noticia de ello al presentante.

Los establecimientos de salud remitirán a la Secretaría de Salud de la Ciudad, por la modalidad y con la frecuencia que ésta establezca, un listado de la cantidad y tipo de requerimientos efectuados por los usuarios y su resultado.

Inc. n) Sin reglamentar.

Inc. o) Sin reglamentar.

ARTÍCULO 5: Sin reglamentar.

ARTÍCULO 6: Inc. a) Sin reglamentar.

Inc. b) Se observará el procedimiento previsto en la reglamentación del inciso h) del art. 4 de la ley.

Inc. c) Sin reglamentar.

ARTÍCULO 7: Los servicios de atención de salud deberán exhibir de manera clara y visible el texto de los arts. 4 y 6 de la Ley Básica de la Salud, en las áreas a las que el público tiene acceso.

ARTÍCULO 8: La autoridad de aplicación será la Secretaría de Salud del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires o el órgano ministerial que la reemplace en el futuro de conformidad con lo dispuesto en el art. 100 de la Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

ARTÍCULO 9: Sin reglamentar.

ARTÍCULO 10: Sin reglamentar.

ARTÍCULO 11: Sin reglamentar.

ARTÍCULO 12: Sin reglamentar.

ARTÍCULO 13: La estructura del subsector estatal de salud de la Ciudad se halla conformado por las siguientes instancias de decisión:

Instancia central, de conducción político administrativa.

Instancia regional, de carácter intermedio, de conducción operativa y coordinación.

Instancia local, de operación, de las Áreas de Salud y de los distintos niveles de atención de los efectores y de los servicios.

ARTÍCULO 14: Sin reglamentar.

ARTÍCULO 15: Sin reglamentar.

ARTÍCULO 16: Sin reglamentar.

ARTÍCULO 17: La organización del subsector por niveles se realizará sobre la base de las disponibilidades de los hospitales generales de agudos y de niños, los centros de salud polivalentes y los médicos de cabecera, a la que se incorporarán diferenciadamente los hospitales especializados, los centros monovalentes y toda otra sede del subsector estatal en la que se realicen acciones de salud.

ARTÍCULO 18: Sin reglamentar.

ARTÍCULO 19: Sin reglamentar.

ARTÍCULO 20: Sin reglamentar.

ARTÍCULO 21: Sin reglamentar

ARTÍCULO 22: Sin reglamentar.

ARTÍCULO 23: Sin reglamentar.

ARTÍCULO 24: Sin reglamentar.

ARTÍCULO 25: La adecuación de la capacidad de resolución de los servicios a los niveles requeridos por las necesidades de las redes locales y jurisdiccionales, se operará en función de lo establecido en la reglamentación del art. 17 de la ley.

ARTÍCULO 26: Sin reglamentar.

ARTÍCULO 27: Sin reglamentar.

ARTÍCULO 28: Regiones sanitarias. Número y delimitación. El establecimiento de las regiones sanitarias se realizará dentro de los noventa (90) días hábiles posteriores a la sanción de la Ley de Descentralización y de su correspondiente reglamentación

ARTÍCULO 29: Regiones sanitarias. Objetivos. Sin reglamentar.

ARTÍCULO 30: Conducción y consejos regionales. Sin reglamentar.

ARTÍCULO 31: Áreas de Salud. Lineamientos. El establecimiento de las Áreas de Salud se realizará dentro de los noventa (90) días hábiles posteriores a la sanción de la Ley de Descentralización y de su correspondiente reglamentación.

Cláusula transitoria: Implementación progresiva - Objetivos

Hasta tanto se sancione la reglamentación mencionada en el párrafo anterior, la Secretaría de Salud del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires instrumentará la creación de áreas de salud en la Ciudad, en relación con los actuales CGP, en las que promoverá la organización del primer nivel de atención

Dichas áreas de salud tendrán como objetivos:

Comenzar las experiencias de integración del primer nivel de atención;

asumir plenamente las acciones de salud de ese primer nivel;

desarrollar las actividades de promoción y prevención de la salud; y

coordinar su actividad con los efectores de atención primaria de las distintas dependencias del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Coordinador del Área de Salud

La coordinación de la actividad de cada área de salud estará a cargo de un coordinador del Área de Salud, quien deberá ser integrante de la carrera profesional hospitalaria. Será designado por la Secretaría de Salud. El Coordinador de Área de Salud organizará las actividades con los jefes de Área programática correspondientes.

El coordinador del Área de Salud convocará a las organizaciones intermedias de la sociedad para la participación en las actividades de salud.

Dependencias y personal afectado

La participación en estas tareas se realizará a través de los centros de salud, médicos de cabecera y los consultorios barriales de médico de cabecera del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Sin perjuicio de ello, el personal en cuestión mantendrá su dependencia administrativa.

Las licencias, ordinarias o extraordinarias, así como cualquier decisión que afecte a los agentes destinados a cada Área deberán ser conformadas por el coordinador de Área de Salud.

ARTÍCULO 32: Sin reglamentar.

ARTÍCULO 33: Sin reglamentar.

ARTÍCULO 34: Los fondos recaudados por los conceptos señalados en los incisos b) y c) del art. 33 corresponderán al efector que realiza la prestación en un porcentual del 90 %, y constituyen recursos adicionales que en ningún caso serán motivo de reducción del crédito presupuestario aprobado por la instancia central para el efector; dicha instancia seguirá siendo garante de la provisión de recursos para sueldos, inversiones y funcionamiento acorde a la producción y no a la recaudación.

El 10% restante de los ingresos señalados integrará el Fondo de Redistribución Presupuestaria, cuya recaudación, fiscalización y destino estará a cargo de la instancia central, quien dictará las normas que implementen los mecanismos que corresponda aplicar.

ARTÍCULO 35: Sin reglamentar.

ARTÍCULO 36: Sin reglamentar.

ARTÍCULO 37: Sin reglamentar.

ARTÍCULO 38: Sin reglamentar.

ARTÍCULO 39: Sin reglamentar.

ARTÍCULO 40: Sin reglamentar.

ARTÍCULO 41: Sin reglamentar.

ARTÍCULO 42: Sin reglamentar.

ARTÍCULO 43: Para la relación con el subsector privado se promoverá la realización de convenios en los cuales se establecerán taxativamente los mecanismos, los plazos y los valores a los que se sujetará el cobro de las prestaciones brindadas a sus adherentes por el subsector estatal.

De no existir convenio, la Secretaría de Salud fijará un valor para cada una de las prestaciones médicas y los entes privados de financiación de salud deberán abonar las prestaciones brindadas a sus beneficiarios o afiliados, incluso las de urgencia, por parte del subsector estatal de salud, dentro de los 30 (treinta) días corridos de presentada la correspondiente liquidación por ante la persona jurídica correspondiente. Caso contrario y previa constitución en mora, se iniciarán las acciones legales pertinentes para perseguir el cobro.

ARTÍCULO 44: Sin reglamentar.

ARTÍCULO 45: Para la relación con el subsector de la seguridad social se promoverá la realización de convenios, en los cuales se establecerán taxativamente los mecanismos, los plazos y los valores a los que se sujetará el cobro de las prestaciones brindadas a sus beneficiarios por el subsector estatal.

De no existir convenio, la Secretaría de Salud fijará un valor para cada una de las prestaciones médicas y el cobro de las prestaciones brindadas, sin necesidad de autorización previa, por el subsector estatal a los beneficiarios de la seguridad social, incluso las de urgencia, se efectivizará del modo que a continuación se indica:

La facturación a cada obra social será enviada a la persona jurídica correspondiente, individualizando el código y la denominación de cada una.

La obra social estará obligada a saldar el pago total de lo facturado dentro de los 30 (treinta) días corridos de presentada la liquidación mensual, del 1 al 5 del mes siguiente a la prestación.

Si antes de vencerse los treinta (30) días la obra social objetara los montos de la facturación y/o el mecanismo implementado y no hubiere conciliación, se remitirán todos los antecedentes a la Superintendencia de Servicios de Salud de la Nación para su resolución y posterior trámite, de conformidad con las normas vigentes.

ARTÍCULO 46: Vencido el plazo indicado en el art. 45 y de no existir objeciones por parte de la obra social, el efector reclamará el pago de la facturación, individualizando el código y denominación de la obra social, así como el importe adeudado, ante la Superintendencia de Servicios de Salud de la Nación, la que hará efectivo el pago conforme a la normativa vigente.

ARTÍCULO 47: Sin reglamentar.

ARTÍCULO 48: Sin reglamentar.

[volver](#)

## LEY 1669

### Ley de Inclusión Social de la Niñez

#### Título I. De la creación y objeto

Artículo 1°.- La presente ley tiene por objeto la protección integral de los derechos de los niños y niñas hasta los dos años de edad y de las mujeres embarazadas desde la acreditación fehaciente del embarazo, residentes en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Art. 2°.- En tal sentido son objetivos de esta ley:

- a) Promover el desarrollo integral de los niños y niñas hasta los dos años de edad y mujeres embarazadas, residentes en la Ciudad.
- b) Cooperar con las familias en el cumplimiento de su responsabilidad como principal agente de atención integral del niño y de su inclusión social.
- c) Promover la inserción social de los niños y su adecuado desarrollo a través de la capacitación de los adultos responsables de su cuidado, orientando respecto de las pautas de inserción social, estimulación infantil temprana, desarrollo psicofísico y nutricional.
- d) La eliminación gradual de la desnutrición y la reducción de la morbimortalidad materno-infantil, complementando la provisión de alimentos que los beneficiarios reciben en sus hogares y a través de la educación nutricional que les permita optar por una alimentación saludable.
- e) Promover la lactancia materna exclusiva hasta los seis (6) meses de edad, incluyendo el apoyo nutricional a las madres hasta los doce (12) meses de vida de sus hijos, en los casos en que fuera necesario.
- f) Propiciar un adecuado control de salud de los beneficiarios.

#### Título II. De la Autoridad de Aplicación

Art. 3°.- La Autoridad de Aplicación es la máxima autoridad en materia de Desarrollo Social del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Art. 4°.- La Autoridad de Aplicación debe:

- a) Confeccionar el padrón de beneficiarios en el que se registrará a todos los individuos que se encuentren habilitados por la presente ley.
- b) Notificar a los beneficiarios.
- c) Entregar la orden de pago del subsidio.
- d) Confeccionar y mantener actualizado el Registro General de Beneficiarios.
- e) Supervisar el cumplimiento de las contraprestaciones y de la adecuada realización de los controles de salud de los beneficiarios, a través de un Registro General de Contraprestaciones.
- f) Elaborar un “Informe de Gestión Mensual” que describa las prestaciones brindadas, y la medición de impacto anual de los resultados y un plan de mejoras a ser introducidas para el año siguiente.
- g) Proponer la reglamentación de la Carta Compromiso que deben suscribir los titulares de los beneficios.
- h) Propender a la articulación armoniosa de los distintos programas sociales del GCABA.
- i) Desempeñar las demás funciones que la reglamentación determine.

### **Título III. De la coordinación y ejecución**

Art. 5°.- Créase la “Comisión para la Inclusión Social de la Niñez”, integrada por representantes de las Secretarías de Desarrollo Social y Salud del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, del Consejo de los Derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, y un representante por cada una de las comisiones de Políticas de Promoción e Integración Social y de la Mujer, Infancia, Adolescencia y Juventud de la Legislatura de la Ciudad, o de sus equivalentes institucionales que en el futuro se establezcan, que será responsable del seguimiento del Programa.

Art. 6°.- Son deberes de la Comisión para la Inclusión Social de la Niñez:

- a) Asesorar en el diseño las estrategias para la aplicación de los contenidos de esta ley.
- b) Velar por el cumplimiento de los mecanismos de control que permitan una evaluación permanente.
- c) Recibir y difundir un “Informe de Gestión Mensual” que será realizado por la Autoridad de Aplicación.
- d) Promover la más amplia difusión, indicando fundamentalmente la información necesaria para acceder de una manera simple y directa.
- e) Promover la organización de redes sociales posibilitando el intercambio dinámico entre sus integrantes y con los de otros grupos sociales, potenciando los recursos que poseen.
- f) Invitar a organizaciones de la sociedad civil, cuya participación en las reuniones públicas y en el control de gestión resulte de interés para la efectiva implementación de la ley.

Art. 7°.- La Secretaria de Salud tiene a su cargo:

- a) Organizar y coordinar los talleres de capacitación a las familias en cuidados del embarazo, lactancia materna, desarrollo y estimulación temprana infantil y educación alimentaria.
- b) Efectuar el control de salud de los beneficiarios y dar cumplimiento al calendario de vacunación.
- c) Entregar a las madres desnutridas el complemento nutricional e informar a la autoridad de aplicación a fin de que se asigne a los beneficiarios al “Módulo Especial de Seguimiento” previsto por la presente ley para tales casos.
- d) Registrar administrativamente los controles de salud y demás prestaciones brindadas en el Registro Local de Contraprestaciones.
- e) Participar en los procesos de seguimiento y medición de impacto.
- f) Desempeñar las demás funciones que la reglamentación determine.

Art. 8°.- El “Módulo Especial de Seguimiento” consiste en un monitoreo individual y detallado de los beneficiarios que por su situación así lo requieran. Esta condición incluye la entrega de suplementos nutricionales a la mujer embarazada para sí o para el beneficiario desnutrido, según sea el caso, en ocasión de los controles de salud.

#### **Título IV. De las prestaciones**

Art. 9°.- Se entiende por prestación el ingreso monetario que se otorga en calidad de subsidio por parte del estado a los titulares de los beneficios o de quienes los representen.

Art. 10°.- En todos los casos, las transferencias monetarias se hacen directamente por débito sobre cuenta de caja de ahorro gratuita, abierta a tal fin en el Banco de la Ciudad de Buenos Aires, a nombre del titular del beneficio o de quien lo represente.

Art. 11.- El subsidio a otorgar consiste en la transferencia al titular del beneficio de un ingreso cuyo monto es equivalente del beneficio máximo otorgado por hijo por el artículo 18, inc. a) la Ley N° 24.714 que regula el Régimen Nacional de Asignaciones Familiares.

#### **Título V. De los beneficiarios**

Art. 12.- Son beneficiarios:

- a) Las mujeres embarazadas desde la acreditación fehaciente del embarazo.
- b) Los niños y niñas hasta los dos (2) años de edad.

Art. 13.- La madre –o quien determine la reglamentación en su ausencia, muerte o incapacidad– es a los efectos de esta ley la representante del/los titulares.

Art. 14.- Las personas que resulten titulares de beneficios o sus representantes deben firmar una Carta Compromiso, notificándose del conjunto de contraprestaciones que forman parte del mismo.

Art. 15.- Las condiciones de acceso deben contemplar:

1. La acreditación de un mínimo de 2 años de residencia ininterrumpida en la Ciudad de Buenos Aires al momento de solicitar el subsidio.
2. Poseer DNI y CUIL. Para los titulares de los beneficios o representantes que no posean CUIL, la Autoridad de Aplicación arbitrará los recursos necesarios para su obtención.
3. Presentar acreditación fehaciente de embarazo expedido por un centro público de salud de la Ciudad de Buenos Aires.

4. No recibir asignación familiar por hijo o por embarazo, ni por sí, ni a través de su cónyuge.

Toda otra condición no contemplada y que sea establecida por la Autoridad de Aplicación en la reglamentación de la presente Ley.

Art. 16.- A los efectos de la presente ley, las causales de baja deben contemplar las siguientes contingencias:

- a) Solicitud por parte del titular del beneficio.
- b) Mudanza del beneficiario fuera del ámbito de la Ciudad de Buenos Aires.
- c) El incumplimiento de las contraprestaciones del Título VI de esta ley
- d) Toda otra situación no contemplada y que sea establecida por la Autoridad de Aplicación en la reglamentación.

#### **Título VI. De las contraprestaciones**

Art. 17.- Las contraprestaciones a cargo del titular del beneficio deben detallarse en la Carta Compromiso que firme el titular del beneficio o su representante en ocasión de su ingreso al sistema. Las mismas consisten en:

- a) Controles de salud
  - 1) Las beneficiarias embarazadas deben cumplir con un protocolo de controles de salud obligatorios no inferior a cinco visitas a los centros de salud públicos
  - 2) Los titulares del subsidio infantil deben cumplir con el protocolo de controles de salud obligatorios definido para los beneficiarios menores y con el calendario de vacunaciones, pautados según la edad.
- b) Orientación educativa
  - 1) Las beneficiarias embarazadas deben asistir a un taller sobre la importancia del cuidado durante el embarazo, lactancia materna y cuidados del recién nacido, en los servicios públicos de salud de la Ciudad de Buenos Aires que se dispongan a tales efectos.
  - 2) Los titulares del beneficio deben asistir a un taller de estimulación infantil temprana y educación alimentaria, cuyos contenidos deben ser específicamente elaborados.
- c) Toda otra contraprestación no contemplada y que sea establecida por la Autoridad de Aplicación en la reglamentación de la presente ley.

Art. 18.- La Autoridad de Aplicación debe disponer el desarrollo del contenido de los talleres y cursos de orientación educativa dentro de los noventa (90) días de promulgarse la presente ley.

#### **Título VII. Del seguimiento, evaluación, control y medición de impacto**

Art. 19.- La Autoridad de Aplicación debe garantizar la incorporación de los mecanismos de control de gestión necesarios para asegurar:

- a) Capacitación del personal encargado de la recolección de información.
- b) Incorporación de las altas y bajas de beneficiarios en el Registro General de Beneficiarios.
- c) Generación de circuitos de información confiables, de actualización periódica y relevancia estadística.
- d) Determinación de metas prestacionales para cada componente.

e) Establecimiento de indicadores de seguimiento y medición de resultados.

Art. 20.- Los informes de seguimiento y control de gestión deben ser públicos y de fácil acceso para todos los interesados.

### **Título VIII. Del financiamiento**

Art. 21.- Autorízase al Poder Ejecutivo a crear un “Fondo Especial para la Inclusión Social de la Niñez”, que se aplicará a la implementación de lo establecido por la presente Ley, y que se integra de la siguiente manera:

a) Con las partidas presupuestarias que se asignan anualmente en la Ley de Presupuesto de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires para estos fines.

b) Con los aportes o financiamiento de carácter específico que el Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires obtenga del Estado Nacional, organismos e instituciones internacionales o de otros Estados.

### **Cláusula Transitoria**

1°. Los niños que hubieran nacido dentro de los últimos veintitrés (23) meses previos a la fecha de promulgación de esta Ley podrán ser dados de alta a partir de la presentación de la Partida de Nacimiento.

2°. El Poder Ejecutivo debe implementar la presente Ley de forma tal que se complemente con los restantes programas sociales en aplicación. A tal efecto debe establecer las coordinaciones necesarias.

Art. 22.- Comuníquese, etc.

**Sancionada: 14/04/2005**

[volver](#)

<b>LEY Nº 1.004 - UNION CIVIL</b>
-----------------------------------

Sancionada por la Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires el 12/12/2002

**Artículo 1°.-** Unión Civil: A los efectos de esta ley, se entiende por Unión Civil

a) A la unión conformada libremente por dos personas con independencia de su sexo u orientación sexual.

b) Que hayan convivido en una relación de afectividad estable y pública por un período mínimo de dos años, salvo que entre los integrantes haya descendencia en común.

c) Los integrantes deben tener domicilio legal en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, inscripto con por lo menos dos años de anterioridad a la fecha en la que solicita la inscripción

d) Inscribir la unión en el Registro Público de Uniones Civiles.

**Artículo 2°.-** Registro Público de Uniones Civiles: Créase el Registro Público de Uniones Civiles, con las siguientes funciones:

a) Inscribir la unión civil a solicitud de ambos integrantes, previa verificación del cumplimiento de los requisitos dispuestos en la presente ley.

b) Inscribir, en su caso, la disolución de la unión civil.

c) Expedir constancias de inscripción o disolución a solicitud de cualquiera de los integrantes de la unión civil.

**Artículo 3°.-** Prueba: El cumplimiento de los requisitos establecidos en el artículo 1°, a los efectos de proceder a la inscripción de la unión civil, se prueba por testigos en un mínimo

de dos (2) y un máximo de cinco (5), excepto que entre las partes haya descendencia en común., la que se acreditará fehacientemente

**Artículo 4º.-** Derechos: Para el ejercicio de los derechos, obligaciones y beneficios que emanan de toda la normativa dictada por la Ciudad, los integrantes de la unión civil tendrán un tratamiento similar al de los cónyuges.

**Artículo 5º.-** Impedimentos: No pueden constituir una unión civil:

- a) Los menores de edad.
- b) Los parientes por consanguinidad ascendiente y descendiente sin limitación y los hermanos o medio hermanos .
- c) Los parientes por adopción plena, en los mismos casos de los incisos b y e. Los parientes por adopción simple, entre adoptante y adoptado, adoptante y descendiente o cónyuge del adoptado, adoptado y cónyuge del adoptante, hijos adoptivos de una misma persona, entre sí y adoptado e hijo del adoptante. Los impedimentos derivados de la adopción simple subsistirán mientras ésta no sea anulada o revocada.
- d) Los parientes por afinidad en línea recta en todos los grados.
- e) Los que se encuentren unidos en matrimonio, mientras subsista.
- f) Los que constituyeron una unión civil anterior mientras subsista.
- g) Los declarados incapaces.

**Artículo 6º.-** Disolución: La unión civil queda disuelta por:

- a) Mutuo acuerdo.
- b) Voluntad unilateral de uno de los miembros de la unión civil.
- c) Matrimonio posterior de uno de los miembros de la unión civil.
- d) Muerte de uno de los integrantes de la unión civil.

En el caso del inciso b, la disolución de la unión civil opera a partir de la denuncia efectuada ante el Registro Público de Uniones Civiles por cualquiera de sus integrantes. En ese acto, el denunciante debe acreditar que ha notificado fehacientemente su voluntad de disolverla al otro integrante de la unión civil,.

**Artículo 7.-** El Poder Ejecutivo dictará las disposiciones reglamentarias para la aplicación de lo establecido en la presente ley en un plazo de 120 días corridos desde su promulgación.

**Artículo 8 .-** Comuníquese, etc.

### **DECRETO N° 63**

Buenos Aires, 17 de Enero de 2003.

En uso de las facultades conferidas por el artículo 102 de la Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, promúlgase la Ley N° 1.004, sancionada por la Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires en su sesión del día 12 de Diciembre de 2002.

Dése al Registro; publíquese en el Boletín Oficial de la Ciudad de Buenos Aires; gírese copia a la Secretaria Parlamentaria del citado Cuerpo por intermedio de la Dirección General de Asuntos Políticos y Legislativos y pase para su conocimiento y fines pertinentes a la Dirección General del Registro del Estado Civil y Capacidad de las Personas, dependiente de la Secretaria de Gobierno y Control Comunal.

IBARRA - Giudici - Pesce.

## **DECRETO N° 556/03**

### **REGLAMENTACIÓN DE LA LEY DE UNIÓN CIVIL DE LA C.A.B.A. N° 1.004, B.O. N° 1617**

Buenos Aires, 13 de mayo de 2003.

Visto la Ley N° 1.004 (B. O. N° 1617) y el Expediente N° 17.834/2003, y

CONSIDERANDO:

Que la Ley N° 1.004 establece el estatuto de la Unión Civil en el ámbito de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires;

Que por el artículo 2° de la citada Ley, se crea el Registro Público de Uniones Civiles, con el objeto principal de inscribir la respectiva Unión Civil y, en su caso, la disolución de la misma; Que el artículo 7° de dicha Ley establece que el Poder Ejecutivo debe dictar las disposiciones reglamentarias de esa norma en un plazo de ciento veinte días corridos desde su promulgación;

Que el acto jurídico de constitución de la Unión debe ser formalizado bajo la forma de un instrumento público;

Que la presencia de Oficial Público es esencial para dotar al acto de seguridad, seriedad, autenticidad y fecha cierta y para dar valor original a las copias extraídas de sus registros;

Que de conformidad con lo antedicho, la Dirección General del Registro del Estado Civil y Capacidad de las Personas, dependiente de la Secretaría de Gobierno y Control Comunal, resulta ser el ámbito adecuado a los fines del funcionamiento del Registro precedentemente mencionado;

Que, asimismo, resulta procedente facultar al señor Director General del Registro del Estado Civil y Capacidad de las Personas, para suscribir convenios y dictar los actos administrativos y las normas de interpretación que fueran necesarias para la mejor instrumentación de la reglamentación por este acto propiciada;

Que, al mismo tiempo, es conveniente fijar un plazo razonable para el inicio del funcionamiento del Registro creado por el artículo 2° de la Ley N° 1.004;

Que la Procuración General de la Ciudad de Buenos Aires ha tomado la intervención que le compete;

Por ello y en uso de las atribuciones establecidas en los artículos 102 y 104 de la Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires,

**EL JEFE DE GOBIERNO**

**DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES**

**DECRETA:**

Artículo 1° - Apruébase la reglamentación de la Ley N° 1.004, que como Anexo I se adjunta al presente y, como tal, forma parte integrante del mismo.

Artículo 2° - Fijase en sesenta (60) días corridos desde la publicación del presente, el plazo máximo para la puesta en funcionamiento del Registro Público de Uniones Civiles creado por el artículo 2° de la Ley N° 1.004.

Artículo 3° - Facúltase a la Dirección General del Registro del Estado Civil y Capacidad de las Personas, dependiente de la Secretaría de Gobierno y Control Comunal, para suscribir los convenios y dictar los actos administrativos y las normas de interpretación que fueran necesarias para la mejor instrumentación de la reglamentación aprobada en el presente.

Artículo 4° - La Secretaría de Hacienda y Finanzas efectuará las adecuaciones presupuestarias que fueren necesarias para garantizar la puesta en funcionamiento del mencionado Registro Público de Uniones Civiles, a cuyo efecto su similar de Gobierno y Control Comunal remitirá a aquella Jurisdicción un informe con el detalle correspondiente.

Artículo 5° - El presente Decreto es refrendado por la señora Secretaria de Gobierno y Control Comunal y por los señores Secretarios de Hacienda y Finanzas y Jefe de Gabinete.

Artículo 6° - Dése al Registro, publíquese en el Boletín Oficial de la Ciudad de Buenos Aires, comuníquese a la Procuración General de la Ciudad de Buenos Aires y, para su conocimiento y demás efectos, remítase a la Dirección General del Registro del Estado Civil y Capacidad de las Personas. Cumplido, archívese.

IBARRA - Giudici - Pesce – Fernández

ANEXO I

#### REGLAMENTACIÓN DE LA LEY N° 1.004

Artículo 1° - El Registro Público de Uniones Civiles funcionará en el ámbito del Registro del Estado Civil y Capacidad de las Personas y tendrá como función:

a) Inscribir la Unión Civil a solicitud de ambos integrantes. Previamente a la inscripción, se debe corroborar que los solicitantes cumplan con los requisitos dispuestos por los artículos 1° y 3° de la Ley N° 1.004 y que no se encuentren alcanzados por los impedimentos establecidos en el artículo 5° de la mencionada Ley.

b) Inscribir la disolución de las Uniones Civiles de acuerdo a las causales establecidas en el artículo 6° de la Ley N° 1.004.

c) Expedir las constancias de inscripción o disolución de las Uniones Civiles en las condiciones previstas por el artículo 2°, inciso c), de la Ley referida.

Artículo 2° - La constitución de la Unión Civil, así como su disolución, es formalizada por instrumento público con intervención de un Oficial Público.

Artículo 3° - Quienes pretendan constituir una Unión Civil, deben presentarse ante el Oficial Público encargado del Registro del Estado Civil y Capacidad de las Personas que corresponda a su domicilio, presentando una solicitud que contendrá lo siguiente:

1ro. Sus nombres y apellidos y los números de sus documentos de identidad;

2do. Su edad, nacionalidad, domicilio, lugar de nacimiento, profesión y estado civil;

3ro. Nombres y apellidos de sus padres, sus nacionalidades, los números de sus documentos de identidad si los conocieren, profesión y domicilio;

4to. Si antes han sido casados o unidos civilmente, el nombre y apellido de su anterior cónyuge o integrante de la unión, el lugar del casamiento o unión y la causa de su disolución.

Artículo 4° - En el mismo acto, los solicitantes de la unión deben presentar:  
1ro. Copia debidamente legalizada de la partida del matrimonio o de la Unión Civil anterior de uno o ambos peticionantes, con la anotación respectiva de su disolución. Si alguno de los solicitantes fuere viudo o hubiera fallecido el otro integrante de su unión anterior, debe acompañar certificado de defunción respectivo.

2do. La descendencia en común debe ser acreditada con las respectivas partidas de nacimiento originales expedidas por autoridad competente, debidamente legalizadas y traducidas, según corresponda.

Artículo 5° - Los solicitantes de la Unión Civil deben acreditar la antigüedad del domicilio en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires requerida en el artículo 1°, Inc. c), de la Ley N° 1.004.

Para el caso de que los solicitantes prueben, de conformidad con el artículo 3° de la Ley de creación, una relación de afectividad estable y pública con residencia en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, por un período mínimo de dos años, el Oficial Público correspondiente procederá de acuerdo con la verdad material de los hechos, debiendo sólo uno de los solicitantes acreditar con documento nacional de identidad el requisito previsto en el artículo 1°, Inc. c) de la citada Ley.

Artículo 6° - En todas las inscripciones de constitución de la Unión y a los efectos del artículo 5° de la Ley N° 1.004, es necesaria la presencia de al menos dos (2) testigos que declaren sobre la aptitud de los integrantes.

Artículo 7° - No podrán ser testigos de la Unión los consanguíneos o afines en línea directa de los solicitantes.

Artículo 8° - La constitución de la Unión Civil debe registrarse en un acta que deberá contener:

1ro. La fecha y lugar del acto.

2do. El nombre y apellido, edad, número de documento de identidad, nacionalidad, profesión, domicilio y lugar de nacimiento de los comparecientes.

3ro. El nombre y apellido, número de documento de identidad, nacionalidad, profesión y domicilio de sus respectivos padres, si fueren conocidos.

4to. El nombre y apellido, edad, número de documento de identidad, estado civil, profesión y domicilio de los testigos del acto.

5to. La declaración de los testigos, quienes acreditan que los integrantes de la Unión han convivido en una relación de afectividad estable y pública por un período mínimo de dos años.

6to. La mención de las actas que acrediten la descendencia en común de los integrantes de la Unión, si la hubiera.

Artículo 9° - El acta debe ser redactada y firmada inmediatamente por todos los intervinientes o por otros a ruego de los que no pudieron o no supieron hacerlo.

Artículo 10° - Deben inscribirse en el Registro Público de Uniones Civiles las disoluciones enunciadas en el artículo 6°, Incs. a) y b), de la Ley N° 1.004. No se inscribirán las indicadas en los Incs. c) y d) de la referida norma, por cuanto la disolución, en estos casos, opera de pleno derecho.

Artículo 11° - Cuando la notificación prevista en el artículo 6°, in fine, de la Ley N° 1.004, resultara de imposible cumplimiento para el denunciante de la Unión, el Director General del Registro del Estado Civil y Capacidad de las Personas podrá ordenar dicha notificación mediante la publicación de edictos en el Boletín Oficial de la Ciudad de Buenos Aires, por el término de tres (3) días, quedando a cargo del integrante de la Unión que solicite su disolución el costo y diligenciamiento de los trámites respectivos.

Artículo 12° - Para todas las inscripciones de Uniones Civiles, así como para sus disoluciones, se aplicarán las normas del procedimiento de registración civil.

Artículo 13° - La inscripción de la Unión Civil tributará la tasa prevista en el artículo 67, Pto. 4, Anexo I, de la Ley N° 1.011 (B. O. N° 1616).

## **LEY Nº 1.044 - EMBARAZOS INCOMPATIBLES CON LA VIDA**

sancionada el 26/06/03, promulgada el 17/07/03

### Artículo 1º.- Objeto.

La presente ley tiene por objeto regular, en el marco de lo establecido por la ley 153, el procedimiento en los establecimientos asistenciales del sistema de salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, respecto de toda mujer embarazada con un feto que padece anencefalia o patología análoga incompatible con la vida.

### Art. 2º.- Feto inviable.

A efectos de la aplicación de esta ley se entiende que un feto padece una patología incompatible con la vida cuando presenta gravísimas malformaciones, irreversibles e incurables, que producirán su muerte intra-útero o a las pocas horas de nacer.

### Art. 3º.- Diagnóstico.

La incompatibilidad con la vida extrauterina debe ser fehacientemente comprobada por el médico tratante de la mujer embarazada mediante la realización de dos (2) ecografías obstétricas, en las que deberá consignarse el número del documento de identidad de la gestante o su impresión dígito-pulgar.

### Art.4º.- Información. Plazo. Forma.

Dentro de las setenta y dos (72) horas de la confirmación del diagnóstico referido por el Artículo 2º, el médico tratante está obligado a informar a la mujer embarazada y al padre, si compareciere, explicándoles de manera clara y acorde con sus capacidades de comprensión, el diagnóstico y el pronóstico de la patología que afecta al feto, la posibilidad de continuar o adelantar el parto, y los alcances y consecuencias de la decisión que adopte. Debe dejarse constancia en la historia clínica de haber proporcionado dicha información, debidamente conformada por la gestante.

### Art. 5º.- Atención Psicoterapéutica.

El establecimiento asistencial del sistema de salud debe brindar tratamiento psicoterapéutico a la gestante y su grupo familiar desde el momento en que es informada de las características del embarazo y hasta su rehabilitación.

### Art.6º.- Adelantamiento del Parto. Requisitos.

Si la gestante, informada en los términos del artículo 4º, decide adelantar el parto, se procederá a la realización de dicha práctica médica una vez cumplidos los siguientes requisitos indispensables y suficientes:

a) Certificación de la inviabilidad del feto registrada en la historia clínica de la embarazada, con rúbrica del médico tratante, del médico ecografista y del director del establecimiento asistencial.

b) Consentimiento informado de la mujer embarazada, prestado en la forma prescripta por el decreto 208/01.

c) Que el feto haya alcanzado las veinticuatro (24) semanas de edad gestacional, o la mínima edad gestacional en la que se registra viabilidad en fetos intrínseca o potencialmente sanos.

### Art.7º.- Instrucciones.

El Poder Ejecutivo instruirá debidamente al equipo de salud y funcionarios que se desempeñan en los efectores del subsector estatal de salud sobre el procedimiento establecido por esta ley, dentro del plazo de quince (15) días desde su promulgación.

Art. 8º.- Objeción de conciencia. Procedimiento de reemplazos.

Se respeta la objeción de conciencia respecto de la práctica enunciada en el artículo 6º en los profesionales que integran los servicios de obstetricia y tocoginecología del subsector estatal de salud. Los directivos del establecimiento asistencial que corresponda y la Secretaría de Salud están obligados a disponer o a exigir que se dispongan los reemplazos o sustituciones necesarios de manera inmediata.

Art. 9º.- Prestaciones estatales.

Los efectores del subsector estatal de salud que brinden la prestación regulada por la presente ley a adherentes del subsector privado o a beneficiarias del subsector de la seguridad social, deberán obrar acorde lo establecido por los artículos 43 y 46 de la ley 153.

Art. 10º.- Comuníquese, etc.

[volver](#)

**Decreto Nº 2122/2003**

**Programa de acción coordinada para el fortalecimiento de los derechos de las mujeres y para la prevención y asistencia integral de la problemática de la violencia familiar, el maltrato infantil y la salud sexual y reproductiva.**

VISTO

La ley 103 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, los decretos 2126/1999 (B.O.C.B.A. 820), y 2423/2000 (B.O.C.B.A. 1102), el expte. 60.974/2002, y

CONSIDERANDO:

Que por las citadas actuaciones la Dirección General de la Mujer, dependiente de la Secretaría de Desarrollo Social del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, ha elaborado un programa destinado a ampliar las acciones de prevención y asistencia a las mujeres víctimas de violencia física, psíquica y/o sexual, así como también dirigido al diagnóstico y tratamiento de niñas/os y adolescentes que padecen maltrato;

Que el programa se ha ampliado, incorporando la información y concientización a varones y mujeres acerca de sus derechos sexuales y reproductivos, reconocidos en los pactos internacionales de jerarquía constitucional que interpretan que decidir libre y responsablemente sobre la sexualidad y la capacidad reproductiva es un derecho personalísimo e inalienable para la persona humana;

Que, desde su creación, la Dirección General de la Mujer ha tenido como meta prioritaria la adopción y aplicación de adecuadas medidas legislativas que permitiesen superar la desigualdad de oportunidades que se verifica en nuestra sociedad, mediante la implementación de programas tendientes al fortalecimiento de los derechos de la mujer. Ello, toda vez que este sector, con independencia del número de integrantes, encuentra aún en nuestros días obstáculos culturales que le impiden un acceso igualitario a diversos ámbitos –incluso al de la justicia– en defensa de sus derechos;

Que por el mandato constitucional de los arts. 21, 37 y 38, la Ciudad Autónoma de Buenos Aires asume el compromiso de establecer políticas públicas que tengan como meta la prevención de la violencia física, psicológica y sexual contra las mujeres y el maltrato y abuso de niños/as y adolescentes, brindando servicios especializados de atención así como también de información y en materia de salud sexual y reproductiva;

Que, al entender la problemática de la violencia doméstica como un problema social –que atraviesa a todos los sectores sociales– se hace necesario la implementación de programas de prevención que focalicen en la temática, aplicando recursos, derechos y estrategias, presentando nuevas formas de vinculación y de resolución de conflictos y conductas;

Que teniendo en cuenta que las situaciones de violencia generan en las víctimas, crisis internas que requieren atención individual específica, las profesionales en psicología podrán desarrollar la terapia más adecuada al efecto para permitir la recuperación de su autoestima y, en similar sentido, la formación de grupos de autoayuda posibilitará un espacio de reflexión común;

Que las prestaciones a brindar comprenderán tanto el diagnóstico por medio de la asistencia psicoterapéutica –individual, familiar o del grupo de pertenencia, tendiente a recuperar a las víctimas de esta problemática y a reinsertarlas a su medio familiar, social, laboral, escolar, etc.–, cuanto a la asistencia jurídica –a través del asesoramiento y patrocinio, y la contención, orientación o derivación pertinente a la áreas de salud, u otras que correspondan–, además de talleres de reflexión y espacios de sensibilización y concientización social;

Que, en el ámbito propio del derecho, se asegurará a las mujeres de escasos recursos el asesoramiento necesario, que incluye el seguimiento y patrocinio gratuito, acercándoles el conocimiento apropiado de los remedios legales que permitan la adopción de las medidas conducentes a fin de que cesen las acciones de violencia, se resguarde la integridad física de las víctimas y sus hijos, procurando no sólo el acercamiento de las ciudadanas a las instituciones judiciales, sino también el conocimiento de sus derechos, la contención y el acompañamiento en las diferentes etapas del proceso y la búsqueda de eficaces y eficientes soluciones en cada caso;

Que, asimismo en virtud del precepto constitucional del mencionado art. 38, se debe promover la participación de las organizaciones no gubernamentales dedicadas a la temática de la mujer en el diseño de las políticas públicas y, para implementarlas, se propicia la articulación de las acciones propias de la Dirección General de la Mujer con las desarrolladas por tales organizaciones a cargo de dicha problemática en el ámbito comunitario;

Que el Programa de Acción Coordinada para la Asistencia de la Problemática de la Violencia Familiar y el Maltrato Infantil correspondiente al año 1999 se aprobó por decreto 2126/1999 , el del año 2000 por decreto 2423/2000, el del año 2001 tramitó por expte. 27.189/01, no llegando a ser aprobado en tiempo y forma;

Que se ha ampliado el espectro de dicho programa, incorporando al mismo la necesidad de informar, educar y asesorar a padres y adolescentes en el cuidado de su salud sexual y reproductiva, colaborando de esta forma en la disminución de embarazos no deseados, abortos y sus consecuencias psicofísicas, y enfermedades de transmisión sexual, en especial V.I.H. (sida);

Que a fin de posibilitar que las organizaciones no gubernamentales desarrollen su potencial social dirigido a la atención del proyecto que se propicia, se ha previsto en el presupuesto para el próximo ejercicio una partida para atender el otorgamiento de subsidios a las mismas;

Que la finalidad de los subsidios está dirigida a potenciar las actividades de asesoramiento, patrocinio jurídico y promoción de la salud reproductiva, así como también a perfeccionar la atención preventiva y social en temas de violencia, maltrato y procreación responsable por las organizaciones no gubernamentales, incluyendo, para la atención de la misma, a especialistas en derecho, psicología, asistencia social en

prevención de la violencia doméstica y maltrato infantil y en desarrollo de atención sanitaria preventiva, orientación al grupo familiar conviviente, educación en materia de salud sexual y reproductiva;

Que, toda vez que las actividades a desarrollarse serán gratuitas para la comunidad, el aporte económico ofrecido se destinará a gastos de carácter administrativo y a cubrir los honorarios de los profesionales y especialistas actuantes;

Que, a fs 29/31 la Procuración General emite el correspondiente dictamen, manifestado que el jefe de Gobierno, de considerarlo oportuno y conveniente, puede suscribir el presente acto administrativo.

Por ello, y en uso de las facultades conferidas por los arts. 102 y 104 de la Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires,

**EL JEFE DE GOBIERNO DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES DECRETA:**

**ARTÍCULO 1:** Apruébase el Programa de Acción Coordinada para el Fortalecimiento de los Derechos de las Mujeres y para la Prevención y Asistencia Integral de la Problemática de la Violencia Familiar, el Maltrato Infantil y la Salud Sexual y Reproductiva, que como anexo I forma parte del presente.

**ARTÍCULO 2:** Apruébase el texto del convenio tipo a celebrarse entre la Secretaría de Desarrollo Social y organizaciones no gubernamentales que atienden la problemática de las mujeres domiciliadas en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, el que como anexo II forma parte integrante del presente decreto, y autorízase a la Secretaría de Desarrollo Social a suscribirlo.

**ARTÍCULO 3:** Facúltase a la secretaria de Desarrollo Social a implementar el programa que se aprueba por el art. 1, quedando expresamente facultada para dictar las normas reglamentarias pertinentes y todos los actos administrativos que fueren menester para su correcta ejecución, y para disponer el pago de los subsidios que se asignen a cada organización no gubernamental.

**ARTÍCULO 4:** El gasto que demande el cumplimiento del presente se imputará a la partida 45.480.004522.912.5.1.4 del presupuesto para el ejercicio 2003, cuyo monto total asciende a pesos noventa y seis mil (\$ 96.000).

**ARTÍCULO 5:** El presente decreto es refrendado por las secretarías de Desarrollo Social y de Hacienda y Finanzas, y el jefe de Gabinete.

**ARTÍCULO 6:** Dése al registro, etc.

**ANEXO I**

#### **1. NOMBRE DEL PROGRAMA**

“Programa de Acción Coordinada para el Fortalecimiento de los Derechos de las Mujeres y para la Prevención y Asistencia Integral de la Problemática de la Violencia Familiar, el Maltrato Infantil y la Salud Sexual y Reproductiva”.

#### **2. ORGANISMO EFECTOR/OFICINAS**

Dirección General de la Mujer, Carlos Pellegrini 211, piso 7, Ciudad de Buenos Aires

#### **3. PROBLEMA SOCIAL RELEVANTE**

En nuestra sociedad, las mujeres y las niñas están sujetas a malos tratos de carácter físico, sexual y psicológico. Independientemente de su edad, raza o grupo étnico, nivel de ingresos, educación, clase social o económica. La violencia contra las mujeres es una manifestación de las relaciones de poder históricamente desiguales entre varones y mujeres, y de una cultura que perpetúa y refuerza la discriminación. La eliminación de la

violencia contra las mujeres es condición indispensable para su desarrollo individual y social y su plena participación en todas las esferas de la vida pública y privada.

También es cierto que la violencia contra la mujer se ve agravada por presiones sociales y circunstancias económicas como las que actualmente transitamos. El creciente empobrecimiento produce situaciones de marginación y desesperanza que suelen eclosionar en actitudes violentas. La pobreza tiene múltiples dimensiones y es difícil evaluarla. Por un lado consiste en la insuficiencia de dinero, por el otro, en términos de condiciones humanas, es una insuficiencia de los elementos que hacen a una vida digna, entre ellos la posibilidad de utilizar los mecanismos que la comunidad le brinda para preservar su vida y su salud, la falta de acceso de las mujeres a la información, asistencia y protección jurídica son factores que conducen a una situación de aislamiento, marginación social y vulnerabilidad.

Por su parte, determinadas organizaciones no gubernamentales (O.N.Gs.) que efectúan ingentes esfuerzos en las diferentes áreas que abarcan tales problemáticas, han demostrado con el correr del tiempo ser capaces de aportar una muy valiosa colaboración, que puede ser sintetizada en la cobertura de aspectos específicos que no forman parte de las demandas prioritarias previstas por el Estado. Tales organizaciones cuentan con el concurso de un gran número de ciudadanas, lo cual posibilita la multiplicación de sus esfuerzos, constituyendo un beneficio para todos.

#### 4. OBJETIVO GENERAL

La prevención y asistencia de mujeres víctimas de violencia física, psicológica y sexual y el amparo a las víctimas de maltrato infantil, así como también la atención e información sobre salud sexual y reproductiva, a través de la participación de organizaciones no gubernamentales dedicadas a la temática femenina en el diseño de políticas públicas, en cumplimiento del mandato de los arts. 21, 37 y 38 de la Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

#### 5. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Fortalecer institucionalmente a las O.N.Gs. mediante el aporte de recursos que permitan una mejor atención a problemáticas como la violencia contra las mujeres, el maltrato de niñas/os y adolescentes, y el cuidado de la salud sexual y reproductiva.

Ayudar a las instituciones que, a través de equipos interdisciplinarios de profesionales y especialistas, aborden en forma integral la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de la violencia contra la mujer y de niñas/os y adolescentes en situaciones de maltrato, además de imprescindible información sobre los alcances de una sexualidad responsable.

Potenciar y facilitar la atención de la creciente demanda de los sectores más carenciados que tienen actualmente los centros especializados, posibilitando de esta forma la satisfacción de un mayor número de necesidades.

#### 6. CRITERIOS DE FOCALIZACIÓN

El programa está dirigido a organizaciones no gubernamentales que atienden la problemática de las mujeres domiciliadas en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires hacia quienes se enfocarán actividades preventivas –como grupos de autoayuda o ayuda mutua, talleres de reflexión sobre la problemática de género y violencia–, asignándoles herramientas legales capaces de hacer cesar su padecimiento –resguardando su integridad física y la de sus hijos en caso de ser necesario–, brindándoles contención y acompañamiento en la búsqueda de soluciones eficaces y eficientes y haciéndoles conocer sus derechos. En este marco se priorizará la asistencia a mujeres de escasos recursos.

Brindar la educación imprescindible sobre salud reproductiva y procreación responsable y la información indispensable para la prevención del embarazo adolescente y las enfermedades de transmisión sexual.

Respecto de las O.N.Gs. destinatarias del subsidio, sus proyectos deben tener como meta el tratamiento y diagnóstico de las situaciones de violencia y/o maltrato psíquico, físico o sexual femenino, aquellas en las cuales los involucrados en esta problemática sean niñas/os y adolescentes, así como también la información y capacitación necesarias para la promoción de una sexualidad responsable.

Las O.N.Gs., previo otorgamiento del subsidio, deberán estar inscriptas en el Registro de Organizaciones de Mujeres de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, creado por ley 59 (B.O.C.B.A. 538).

## 7. ANTECEDENTES

El presente programa se origina en el anteriormente denominado Programa de Acción Coordinada para la Promoción de la Mujer, Asistencia de la Problemática de la Violencia Familiar y el Maltrato Infantil.

Decreto 2126/1999 (B.O.C.B.A. 820) – Programa correspondiente al año 1999.

Decreto 2423/2000 (B.O.C.B.A. 1102) – Programa correspondiente al año 2000.

Ley 418 de Salud Reproductiva y Procreación Responsable.

## ANEXO II

### CONVENIO TIPO

Entre el Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, representado en este acto por la secretaria de Desarrollo Social, Dra. Gabriela González Gass, con domicilio en... de la Ciudad de Buenos Aires, por una parte y en adelante denominada “el Gobierno de la Ciudad”, y la..., Registro de Organizaciones de Mujeres de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires N°..., representada en este acto por su presidenta, ..., D.N.I. N°..., con domicilio en..., por la otra parte y en adelante denominada “la organización no gubernamental”, acuerdan celebrar el presente convenio de cooperación, sujeto a las siguientes cláusulas;

Primera: “La organización no gubernamental” adhiere al Programa de Acción Coordinada para el Fortalecimiento de los Derechos de las Mujeres y para la Prevención y Asistencia Integral de la Problemática de la Violencia Familiar, el Maltrato Infantil y la Salud Sexual y Reproductiva, en adelante denominado “el programa”, que declara conocer y aceptar, el cual como anexo I forma parte integrante del presente convenio.

Segunda: “El programa” será llevado a cabo por “la organización no gubernamental” en las áreas y con los contenidos que seguidamente se detallan, para lo cual se requiere que los profesionales que intervengan deberán contar con una antigüedad en el ejercicio de la profesión de 5 (cinco) años y de experiencia en la materia de 3 (tres) años:

Área jurídica: Las/os abogadas/os tendrán a su cargo el asesoramiento legal gratuito, el cual incluirá el patrocinio jurídico a personas de escasos recursos y el seguimiento de casos a víctimas de violencia intrafamiliar y maltrato infantil. Se entenderá que existen escasos recursos cuando la peticionante carezca de recursos económicos, aunque sea propietaria de su vivienda única.

Área psicológica: Las/os psicólogas/os brindarán atención a las víctimas de violencia familiar, maltrato infantil y enfermedades de transmisión sexual –en especial de V.I.H.-sida– en sesiones individuales, grupales o grupos de autoayuda.

Área social: Las/os trabajadoras/es sociales realizarán actividades de sensibilización y concientización a la comunidad de escasos recursos y dirigirán actividades preventivas – tales como talleres de reflexión, grupos de autoayuda– sobre las problemáticas de género, violencia y salud reproductiva.

Tercera: “La organización no gubernamental” asume las siguientes obligaciones:

Cumplir con las normas, procedimientos y requisitos establecidos en “el programa”;

Asignar profesionales especializados y con las características de antigüedad y experiencia en la problemática contemplada por “el programa” establecidas en la cláusula segunda;

Presentar un informe mensual y uno anual con las actividades subsidiadas y realizadas, adjuntando fichas individuales por cada beneficiaria/o atendida/o por “la organización no gubernamental”, de conformidad con el modelo entregado a tales efectos por la Dirección General de la Mujer;

Administrar el subsidio otorgado por “El Gobierno de la Ciudad” y presentar mensualmente a la Dirección General de la Mujer dependiente de la Secretaría de Desarrollo Social la correspondiente documentación respaldatoria de los gastos realizados, la cual estará sujeta a aprobación;

La presente enumeración es meramente enunciativa.

Cuarta: “El Gobierno de la Ciudad”, a través de la Dirección General de la Mujer dependiente de la Secretaría de Desarrollo Social, se compromete a:

Supervisar la implementación del proyecto presentado por “la organización no gubernamental”, por medio de visitas de representantes de la Dirección General de la Mujer a la sede y/o ámbitos de la misma en donde se desarrolle la actividad subsidiada;

Solicitar rendición documentada de gastos respecto del subsidio otorgado, de conformidad con lo establecido en la cláusula tercera, inc. e), y aprobar o no la misma;

Confeccionar una relatoría y balance de la gestión de “el programa”;

Rescindir este convenio, unilateralmente y sin derecho a reclamación alguna por parte de “la organización no gubernamental” afectada, de conformidad con la cláusula quinta.

Quinta: El incumplimiento de cualquiera de las obligaciones contenidas en la cláusula tercera del presente, dará derecho a “el Gobierno de la Ciudad”, por intermedio de la Dirección General de la Mujer, a rescindir el presente convenio mediante notificación fehaciente practicada con una antelación no menor a los 30 (treinta) días, sin que ello genere derecho a reclamación alguna por parte de “la organización no gubernamental”. La rescisión del contrato originará para “la organización no gubernamental” la imposibilidad absoluta de presentarse a solicitar un nuevo subsidio durante los 3 (tres) años posteriores al distracto.

Sexta: El presente acuerdo tendrá vigencia desde la fecha de suscripción y hasta el 30 de diciembre de dos mil...

Séptima: La Dirección General de la Mujer –dependiente de la Secretaría de Desarrollo Social del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires– se constituye en organismo veedor del fiel cumplimiento del presente. Cualquier modificación –de fondo o forma del presente– que pretendiera introducirse, deberá requerir del previo consentimiento por escrito por parte de “el Gobierno de la Ciudad”.

Octava: Atento la naturaleza del mismo, se prohíbe la cesión –total o parcial– del presente convenio por parte de “la organización no gubernamental”.

Novena: En el supuesto de controversias respecto de la interpretación y/o implementación del presente convenio, las partes acuerdan someterse a la competencia de los tribunales en lo contencioso administrativo y tributario de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, con expresa renuncia a cualquier otro fuero o jurisdicción que por cualquier motivo pudiere corresponderles, a cuyo efecto fijan sus respectivos domicilios en los indicados en el encabezamiento, en donde serán válidas todas las notificaciones –judiciales o extrajudiciales–. Se deja expresa constancia que las notificaciones judiciales que deban cursarse a “el Gobierno de la Ciudad”, deberán ser realizadas en Uruguay 440, piso 2, oficina “27”, de conformidad con lo establecido por el decreto 3758/1985 , oficio 868/1987 C.S.J.N. y decreto 294/1997 G.C.A.B.A.

Previa lectura y ratificación de las cláusulas que anteceden, las partes firman de conformidad 4 (cuatro) ejemplares de un mismo tenor y a un solo efecto, en la Ciudad de Buenos Aires, a los... días del mes de... de dos mil...

[volver](#)

## **LEY 421**

### **DE PROTECCIÓN CONTRA LA DISCRIMINACIÓN POR RAZONES GENÉTICAS**

Sancionada el 27 de junio de 2000

Art. 1: La Ciudad garantiza y resguarda el derecho a la dignidad, identidad e integridad de todas las personas con relación a su patrimonio genético. Nadie podrá ser objeto de discriminaciones fundadas en su genoma.

Art. 2: Queda prohibida en cualquier ámbito del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires la realización de estudios genéticos en exámenes preocupacionales, en exámenes para obras sociales, empresas de medicina prepaga o Aseguradoras de Riesgos de Trabajo. Esta prohibición comprende los Poderes Legislativo, Ejecutivo y Judicial, las comunas, los organismos descentralizados, entidades autárquicas, las empresas y sociedades del Estado o con participación estatal mayoritaria, sociedades de economía mixta y todos aquellos otros organismos o entidades donde la Ciudad tenga participación en el capital o en la formación de las decisiones societarias.

Art. 3: Invítase a empresas e instituciones privadas, con sede o que desarrollen su actividad en la ciudad, a adherir a la citada ley.

Art. 4: Prohíbese difundir o hacer pública por cualquier medio la información genética de las personas, con excepción de los casos autorizados por el propio interesado o judicialmente.

Art. 5: Comuníquese, etc.

[volver](#)

## **LEY 474**

### **PLAN DE IGUALDAD REAL DE OPORTUNIDADES Y DE TRATO ENTRE MUJERES Y VARONES**

#### **Capítulo I– Disposiciones generales – Fines y Objetivos.**

Artículo 1º.– Plan de Igualdad. Créase el Plan de Igualdad Real de Oportunidades y de Trato entre Mujeres y Varones en el ámbito de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Artículo 2º.– Objeto. El plan establecido por la presente Ley tiene como objeto garantizar a las mujeres el pleno reconocimiento, goce y ejercicio de sus derechos y garantías, y

promover la igualdad real de oportunidades y de trato entre varones y mujeres, tal como lo establece la Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, la Constitución Nacional y los Tratados Internacionales suscriptos por nuestro país.

Artículo 3º.– Definición de la discriminación. Se entiende por discriminación de género la existencia de leyes, actos jurídicos o administrativos, las ausencias o deficiencias legales o reglamentarias y las situaciones fácticas que impliquen distinción, exclusión o restricción y que tengan por objeto o por resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio de los derechos y garantías de las personas, en razón de su género.

Artículo 4º.– Medidas de acción positiva. No se considera discriminación por razón de género las medidas de acción positiva que establezcan distinciones, restricciones o preferencias con el fin de promover o garantizar la igualdad real de oportunidades y de trato entre mujeres y varones.

Artículo 5º.– Incorporación de la perspectiva de género. El Gobierno de la Ciudad incorpora la perspectiva de género en:

- a. el diseño y ejecución de sus políticas públicas y de todos los planes y programas que de ellas se deriven.
- b. la presentación de informes que eleve el Gobierno de la Ciudad a los comités de seguimiento de convenciones y a los organismos nacionales e internacionales.
- c. la elaboración de todas las estadísticas y la información resultante de las diversas áreas.

Artículo 6º.– Garantías. El Gobierno de la Ciudad garantiza la igualdad de oportunidades y de trato entre varones y mujeres a través de políticas, planes, programas y servicios integrales en las esferas civiles, políticas, económicas, sociales, laborales, educativas, culturales y de cualquier otra índole. Los poderes e instituciones de la Ciudad deben dar efectivo cumplimiento a los derechos consagrados en la presente ley.

Artículo 7º.– Medidas antidiscriminatorias. El Gobierno de la Ciudad toma las medidas y ejerce los controles necesarios para impedir discriminación alguna por razón de género, tanto en el ámbito público como en el privado, y elimina los obstáculos de hecho y de derecho que impiden la igualdad real de derechos, de oportunidades y de trato entre varones y mujeres.

Artículo 8º.– Interpretación. Los poderes e instituciones de la Ciudad deben dar a las leyes, decretos, reglamentos, actos administrativos y todo otro acto jurídico, la interpretación que resulte más favorable a la igualdad real de oportunidades y de trato entre mujeres y varones.

Artículo 9º.– Objetivos Son objetivos del Plan de Igualdad:

- a. la inserción económica, social, laboral, política y ciudadana, el acceso a puestos de decisión y la integración en las políticas de desarrollo, en condiciones igualitarias para mujeres y varones.
- b. la participación en condiciones de paridad de mujeres y varones en los procesos de elaboración y transmisión de conocimientos en todos los niveles y en el desarrollo de opciones educativas y profesionales.

- c. investigaciones y campañas tendientes a hacer visible y cuantificar el aporte de varones y mujeres en el trabajo doméstico y familiar y su contribución a la economía.
- d. el reparto equitativo de las tareas y responsabilidades domésticas y familiares.
- e. la integración de mujeres y varones en condiciones de igualdad en las políticas de desarrollo.
- f. la investigación y diseño de los programas socio–sanitarios que afectan a las mujeres en particular.
- g. el estímulo a la labor de las organizaciones para la defensa de los derechos de las mujeres y la igualdad de oportunidades y su participación en la implementación de las acciones previstas en la presente ley.

## **Capítulo II – Áreas del Plan de Igualdad.**

Artículo 10º.– Derechos humanos. En el área de Derechos Humanos deben desarrollarse políticas y acciones tendientes a:

- a. difundir y promover el conocimiento de los derechos humanos con perspectiva de género.
- b. capacitar en derechos humanos con perspectiva de género a los/las agentes públicos, incluidos/as los funcionarios/as del Poder Judicial, el personal policial, de seguridad y penitenciario.

Artículo 11º.– Ciudadanía, poder y toma de decisiones. En la temática referida a ciudadanía, poder y toma de decisiones deben desarrollarse políticas y acciones tendientes a:

- a. incluir la perspectiva de género en la elaboración y planificación de políticas referidas a la ciudadanía.
- b. incentivar la participación social y política de las mujeres en los más altos niveles de planificación y gestión de las políticas públicas y en la toma de decisiones políticas, sociales, económicas, culturales y de cualquier otra índole.
- c. garantizar la participación equitativa de varones y mujeres en todos los niveles de los Poderes, Instituciones y Organismos del Gobierno de la Ciudad mediante sistemas de cupo.
- d. promover la participación efectiva e igualitaria de mujeres y varones en los cargos de conducción, en las decisiones económicas y en el acceso a los recursos financieros en todos los niveles y áreas de los partidos políticos, sindicatos, asociaciones de profesionales, de técnicos, deportivas y demás organizaciones de la sociedad civil.

Artículo 12º.– Economía, trabajo. En las áreas de Economía y Trabajo deben desarrollarse políticas y acciones tendientes a:

- a. incluir la perspectiva de género en la elaboración y planificación de políticas referidas a los derechos laborales y económicos.
- b. promover el pleno goce de los derechos sociales y económicos, garantizar el acceso y equilibrar cualitativa y cuantitativamente la participación de mujeres y varones en el ámbito laboral.

- c. supervisar los concursos de ingreso y promoción, abiertos o cerrados, que se lleven a cabo en los distintos ámbitos del Gobierno de la Ciudad, velando por la no discriminación por razón de género.
- d. impulsar cambios y transformaciones estructurales que favorezcan la permanencia y promoción de las mujeres en el ámbito laboral.
- e. promover la regularización de las trabajadoras informales y en particular de las que realizan trabajos domiciliarios y domésticos.
- f. incorporar la dimensión de género en los programas de trabajo impulsados por el Gobierno de la Ciudad.
- g. alentar la participación de las mujeres en el mundo empresarial, microempresas y cooperativas.
- h. promover un mayor acceso de las mujeres a ocupaciones no tradicionales y a las nuevas tecnologías.
- i. promover programas de formación profesional dirigidos a mujeres desocupadas, empleadas en sectores no calificados y a aquellas que se encuentran fuera del mercado laboral con motivo de la atención de responsabilidades familiares.
- j. brindar a las mujeres asesoramiento y formación para garantizarles el acceso igualitario al crédito, a la propiedad, a los programas de desarrollo y al control de los recursos productivos.
- k. asesorar y orientar a las mujeres, y a las jóvenes en particular, en la búsqueda de empleo y los derechos laborales que le asisten.
- l. remover los obstáculos materiales y culturales que impiden conciliar la vida laboral y familiar de varones y mujeres.
- m. incrementar la oferta de jardines maternos, escuelas infantiles y comedores escolares.
- n. aumentar la oferta de centros de día y servicios de enfermería para personas con necesidades especiales y adultos/as mayores.

Artículo 13º.– Educación, ciencia y tecnología. En las áreas de Educación, Ciencia y Tecnología deben desarrollarse políticas y acciones tendientes a:

- a. promover la participación equitativa de mujeres y varones en todos los procesos educativos y de producción y transmisión del conocimiento.
- b. producir las modificaciones necesarias en los planes de estudio, programas, métodos, textos y material didáctico para promover la igualdad de oportunidades, eliminando los estereotipos sexistas de los contenidos y las prácticas educativas.
- c. capacitar y sensibilizar a los/las docentes de todos los niveles en esta temática.
- d. incluir la educación sexual en base a los principios de igualdad y no discriminación establecidos en la presente ley en los planes de enseñanza destinados a adolescentes en el sistema educativo.
- e. remover los obstáculos que dificultan el acceso de las mujeres a los niveles más elevados de la docencia y de la investigación en las diversas áreas.
- f. promover la investigación relacionada con los estudios de género.
- g. desarrollar programas adecuados a los intereses y necesidades de las mujeres adultas, con el objetivo de eliminar el analfabetismo, completar los niveles educativos y promover su acceso a la cultura, al trabajo, el descanso y la recreación.
- h. promover la participación de las niñas y de las mujeres en todas las actividades deportivas.

Artículo 14º.– Cultura y medios de comunicación. En las áreas de Cultura y Comunicación deben desarrollarse políticas y acciones tendientes a:

- a. promover una imagen social plural y no discriminatoria de las mujeres y los varones en la cultura y la comunicación.
- b. procurar la eliminación de los estereotipos que presentan a la mujer como objeto sexual.
- c. evitar la utilización de imágenes de mujeres y varones que resulten vejatorias.
- d. desarrollar iniciativas de capacitación en la temática de género para quienes trabajan en los medios de comunicación.
- e. impulsar campañas y programas tendientes a analizar y eliminar los estereotipos existentes sobre los/as adultos/as mayores, promoviendo su inserción en la sociedad.
- f. actuar en casos de publicidad o programas que atenten contra la dignidad de las mujeres, que transmitan una imagen discriminatoria, inciten a la discriminación o promuevan el odio o la violencia por razones de género.

Artículo 15º.– Salud. En el área de Salud deben desarrollarse políticas y acciones tendientes a:

- a. promover un enfoque integral de la problemática de la salud de la mujer, que atienda sus necesidades específicas a lo largo de la vida.
- b. desarrollar investigación específica sobre la salud de las mujeres e incorporar la variable género en toda las investigaciones sobre salud.
- c. garantizar la atención del embarazo, el parto y el puerperio.
- d. velar para que no se efectúen estudios relativos a la salud que puedan ser utilizados con fines discriminatorios.
- e. difundir y promover los derechos sexuales y reproductivos y prevenir el embarazo adolescente.
- f. promover el acceso de mujeres y varones a la información y educación para la salud, en especial la salud reproductiva y sexual, la salud mental y la salud laboral.
- g. implementar programas de información y educación sanitaria para la prevención y detección precoz de enfermedades.
- h. difundir y promover medidas que prevengan las enfermedades de transmisión sexual, entre ellas el VIH/SIDA.
- i. desarrollar programas de capacitación destinados a sensibilizar y formar a los agentes de los equipos de salud y representantes de organizaciones comunitarias en el cuidado y atención de la salud femenina, desde un enfoque que integre los avances en el conocimiento de la relación entre salud y género.

Artículo 16º.– Violencia y abuso contra las mujeres En relación a la Violencia y Abuso contra las mujeres deben desarrollarse políticas y acciones tendientes a:

- a. promover medidas en todos los ámbitos, y particularmente en los medios de comunicación, para modificar los modelos sexistas de conductas sociales y culturales de mujeres y varones.

- b. garantizar el acceso a las víctimas de violencia a los sistemas judiciales en condiciones de seguridad y confidencialidad.
- c. implementar servicios de albergues, de asesoría social, psicológica, legal y patrocinio para las niñas, niños y mujeres víctimas de violencia y abuso.
- d. promover servicios de orientación y rehabilitación para los autores de actos de violencia.
- e. diseñar, realizar convenios y financiar campañas de difusión destinadas a despertar la conciencia de que la violencia contra las mujeres constituye una violación de sus derechos humanos.
- f. prevenir y sancionar el acoso sexual.
- g. promover medidas tendientes a eliminar la explotación sexual y el tráfico de mujeres, niñas y niños.

Artículo 17º.–Grupos vulnerables. Deben desarrollarse políticas y acciones tendientes a:

- a. promover la inserción social de las mujeres afectadas por procesos de marginación o exclusión y facilitar su acceso al trabajo, a la salud, a la educación y a la capacitación, al crédito y a la cultura.
- b. implementar acciones dirigidas a atender problemáticas específicas de mujeres jefas de hogar de bajos recursos, mujeres de la tercera edad, madres adolescentes, mujeres inmigrantes, mujeres niñas y niños en la calle y mujeres niñas y niños en situación de prostitución.
- c. capacitar y sensibilizar a los profesionales y trabajadores del ámbito social sobre la problemática de las mujeres en situación de especial necesidad.

Artículo 18º.– La ciudad y las mujeres: en las áreas de la formulación y gestión de las políticas urbanas: de descentralización, diseño y construcción del espacio público, la infraestructura social, los servicios administrativos y el transporte, se desarrollarán las siguientes políticas y acciones:

- a. incorporar en la evaluación de las medidas propuestas por el Plan Urbano Ambiental las perspectivas y necesidades de las mujeres en su doble rol con relación al equipamiento social, el espacio público y el transporte.
- b. impulsar a través de la Ley de Comunas y del Plan Urbano Ambiental, patrones de organización descentralizados con la perspectiva de mejorar el acceso de las mujeres a los servicios.
- c. armonizar los horarios de atención de los servicios públicos con los horarios de trabajo de las mujeres, en atención a la doble jornada.

Artículo 19.– Comuníquese, etc.

CRISTIAN CARAM

RUBÉN GÉ

**LEY N° 474**

Sanción: 05/08/2000

Promulgación: De Hecho del 12/09/2000

Publicación: BOCBA N° 1030 del 19/09/2000

[volver](#)

## **Ley 1865 Creación del Consejo de la Juventud C.A.B.A.**

La Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires  
sanciona con fuerza de Ley:

### **Creación del Consejo de la Juventud**

#### **Título I**

#### **Disposiciones Generales**

Artículo 1° - Créase el Consejo de la Juventud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (C.J.C.A.B.A.), de acuerdo a lo previsto en el art. 40 de la Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, como ente de representación de los jóvenes, con el carácter, derechos y obligaciones de las personas jurídicas de derecho público, ajustándose en su funcionamiento y composición a las disposiciones de la presente ley.

Artículo 2° - El C.J.C.A.B.A. es un organismo que tiene carácter:

- a) Consultivo. Propone, controla y colabora en la ejecución de políticas relativas a los jóvenes, en el ámbito de la ciudad.
- b) Honorario. Ningún miembro del C.J.C.A.B.A. podrá percibir dietas, viáticos ni remuneración alguna por su tarea en el Consejo. La labor del C.J.C.A.B.A. podrá sostenerse mediante partidas presupuestarias designadas a tal fin, subsidios, donaciones o beneficios por actividades propias.
- c) Plural. Deberá procurar la representación de todas las juventudes sectoriales y gremiales, juventudes políticas, asociaciones y organizaciones locales, nacionales e internacionales con ámbito de acción en la ciudad.
- d) Independiente de los Poderes Públicos. Su accionar no estará ligado funcionalmente al de ningún órgano del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Artículo 3° - Principios.

El C.J.C.A.B.A. adhiere a los principios consagrados en la Constitución Nacional, los Tratados Internacionales ratificados por el Poder Legislativo Nacional y la Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Artículo 4° - Objetivos.

El C.J.C.A.B.A. tiene por finalidad:

- a) Generar un espacio de encuentro para los y las jóvenes de la ciudad en el que se propicie la convivencia democrática, la cooperación, la tolerancia, la integración y la solidaridad, basadas en el respeto al principio de igualdad y los derechos humanos.
- b) Garantizar la participación de la juventud en el quehacer político, económico, social, cultural, sindical, deportivo y en aquellos ámbitos cuyas decisiones afecten al conjunto social o a su sector.
- c) Actuar como canal institucional en la promoción, defensa y garantía de los derechos e intereses de los y las jóvenes.
- d) Promover la igualdad real de oportunidades para los y las jóvenes, buscando la eliminación de todas formas de discriminación, especialmente por razones de edad, género, violencia e intolerancia.

Artículo 5° - Funciones.

Son funciones del C.J.C.A.B.A.:

- a) Implementar instrumentos que favorezcan la participación juvenil, promover el intercambio de experiencias entre las distintas asociaciones juveniles y ofrecer asesoramiento a la formación de nuevas asociaciones de jóvenes.
- b) Promover y favorecer el desarrollo de iniciativas de los y las jóvenes no integrados a ninguna organización de la sociedad civil.
- c) Actuar como interlocutor ante organismos públicos y privados en todo lo referente a cuestiones de su interés.
- d) Asesorar y brindar información a los y las jóvenes sobre sus derechos, garantías y oportunidades.
- e) Generar propuestas, emitir dictámenes o recomendaciones y realizar estudios e investigaciones en todos los campos de la administración del Gobierno y de la sociedad y en consecuencia con sus objetivos para ser presentados ante organismos públicos y privados.
- f) Designar dos representantes ante el Consejo de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, que deben ser personas menores de edad, de acuerdo con la población de que se ocupa dicha institución.
- g) Dictar su reglamento interno de actuación y funcionamiento de conformidad con las disposiciones de la presente ley.
- h) Administrar los recursos disponibles para su funcionamiento.

Artículo 6° - Difusión.

El G.C.A.B.A. promoverá la difusión por todos los medios con los que cuente del llamado a la conformación

del Consejo. Una vez que el mismo se halle constituido, estará obligado a difundir por todos los medios propios y del G.C.A.B.A su existencia así como también sus reuniones y actividades, procurando especialmente la participación de las organizaciones juveniles menos organizadas y de los y las jóvenes no integrados a ninguna organización.

## **Título II**

### **Integrantes del Consejo**

#### Capítulo I

##### De la Composición

##### Artículo 7° - Composición.

El C.J.C.A.B.A a efectos de garantizar la representación de los diferentes sectores de la cuestión juvenil se integra con organizaciones que tengan por objeto la promoción de los derechos de los y las jóvenes, de la siguiente forma:

Grupo I: Organizaciones de estudiantes secundarios.

Grupo II: Organizaciones de estudiantes terciarios y universitarios.

Grupo III: Organizaciones de la sociedad civil, que tengan por objetivo la promoción de los derechos de la juventud u organizaciones que incluyan la temática juvenil dentro de objetivos más amplios.

Grupo IV: Asociaciones sindicales de trabajadores inscriptas en el Ministerio Nacional de Trabajo, Empleo y Seguridad Social, asociaciones profesionales y asociaciones empresarias. Todas deberán tener su ámbito de actuación en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Grupo V: Juventudes de los partidos políticos legalmente reconocidos.

La Asamblea con dos tercios de los votos podrá definir nuevos grupos.

Artículo 8° - Los jóvenes que tengan entre 13 y 30 años de edad, que se domicilien en el ámbito de la ciudad y no formen parte de alguna organización, aún cuando no tengan intenciones de organizarse, podrán presentar proyectos ante la Comisión de Jóvenes no Asociados relacionados con algún aspecto determinado del mundo juvenil.

La Comisión de Jóvenes no Asociados tiene por objeto desarrollar y fortalecer las relaciones entre el Consejo de la Juventud y los jóvenes que no se encuentran asociados a alguna entidad, fomentando su participación y propiciando su organización.

#### Capítulo II

##### De los Miembros

##### Artículo 9° - Registro.

Créase en el ámbito de la Dirección General de la Juventud del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires el Registro de Asociaciones Juveniles o que teniendo fines más amplios, incluyan la promoción de los derechos de los jóvenes. La Dirección mencionada promoverá la inscripción de todas las organizaciones juveniles, estén o no formalmente constituidas.

##### Artículo 10 - De los requisitos para ser miembro.

Son requisitos para ser miembro del C.J.C.A.B.A:

- a) Ser una organización sin fines de lucro.
- b) Estar inscriptas en el Registro de Asociaciones Juveniles.
- c) Tener domicilio y desarrollo de actividades en el ámbito territorial de la Ciudad de Buenos Aires.
- d) Adherir a los objetivos expresados en el art. 4° de la presente ley.
- e) Contar con antecedentes fehacientes que acrediten su labor en materia de defensa de los intereses juveniles durante los últimos 18 meses.
- f) Estar organizados acorde a un estatuto o similar que regule su funcionamiento interno.
- g) En el caso de las juventudes políticas y los sectores juveniles de las organizaciones con fines más amplios, estar reconocidos como tales en los reglamentos de sus organizaciones de pertenencia.

Las organizaciones que reúnan los requisitos mencionados tienen derechos a voz y voto en la Asamblea del C.J.C.A.B.A., participan de las Comisiones de Trabajo e integran la Comisión Directiva.

##### Artículo 11 - De las organizaciones que no reúnen los requisitos para ser miembro.

Las organizaciones sin fines de lucro que tengan domicilio y desarrollen sus actividades en el ámbito de la ciudad y que estén inscriptas en el Registro de Asociaciones Juveniles, aún cuando no reúnan el total de los requisitos para ser miembros del C.J.C.A.B.A podrán integrarse como miembros de la Asamblea y de las Comisiones de Trabajo con derecho a voz, pero sin voto. Para ello deberán presentar el aval de sesenta (60) firmas. Esta condición se mantendrá hasta tanto reúnan el total de los requisitos establecidos en el art.10.

##### Artículo 12 - Deberes.

Los miembros del Consejo de la Juventud deben cumplir con los siguientes deberes:

- a) Respetar lo normado en la presente ley y en su reglamento interno contribuyendo a su aplicación.

- b) Cumplir con la normativa interna de su organización.
- c) Informar los cambios que eventualmente se produzcan en su organización y que puedan alterar su condición de miembro.

Artículo 13 - Pérdida de la condición de miembro.

Las organizaciones pueden perder su condición de miembro por alguna de las siguientes causas:

- a) Renuncia.
- b) Disolución o extinción de la organización.
- c) Suspensión o exclusión por incumplimiento de los deberes enunciados en el art. 12 de la presente ley.

Artículo 14 - Sanciones.

Las sanciones deberán ser resueltas por la Asamblea, en cumplimiento de su reglamento interno que, a tal efecto, deberá garantizar el derecho de defensa e instancias de revisión.

### Capítulo III

#### De la Representación de los Miembros

Artículo 15 - Representantes.

Los representantes que designen las organizaciones miembros a fin de integrar el C.J.C.A.B.A deben cumplir con los siguientes requisitos:

- a) Ser mayor de 16 años.
- b) Acreditar filiación o asociación a la organización que representa.
- c) No estar inhabilitados para ocupar cargos públicos en el caso de jóvenes que tengan legalmente la mayoría de edad.

Artículo 16 - Carácter de la Representación.

Los cargos del C.J.C.A.B.A pertenecen a la organización representada y no a la persona.

### Título III

#### Estructura, órganos y funciones

#### Capítulo I

##### De los Órganos

Artículo 17 - Órganos.

Son órganos del C.J.C.A.B.A.: la Asamblea, la Comisión Directiva, las Comisiones de Trabajo y al Comisión de Jóvenes no Asociados.

#### Capítulo II

##### De la Asamblea

Artículo 18 - La Asamblea es el órgano máximo del C.J.C.A.B.A. Está integrada por una representación proporcional de los diferentes grupos de organizaciones juveniles previstos en el art. 7° de la presente Ley.

Artículo 19 - Funciones.

Son funciones de la Asamblea:

- a) Designar sus autoridades.
- b) Aprobar el reglamento interno y estatutos del C.J.C.A.B.A. y sus reformas.
- c) Fijar las líneas generales de actuación del C.J.C.A.B.A., el plan anual del C.J.C.A.B.A., la memoria y el balance elaborados por la Comisión Directiva.
- d) Aplicar sanciones a las organizaciones miembros en los términos del art. 14 de la presente Ley.
- e) Elegir a los miembros de la Comisión Directiva.
- f) Evaluar la gestión de la Comisión Directiva.
- g) Constituir y disolver Comisiones de Trabajo.
- h) Evaluar el desempeño de las Comisiones de Trabajo.
- i) Revisar el trabajo realizado en el período entre Asambleas.
- j) Aprobar la adquisición de bienes a título oneroso.
- k) Resolver todo lo concerniente al C.J.C.A.B.A., que no esté previsto en la ley, reglamentos o estatutos.

Artículo 20 - Reuniones.

La Asamblea convocada por el Consejo Directivo, se reúne en sesión ordinaria una vez cada seis (6) meses. Puede reunirse en sesión extraordinaria convocada por la Comisión Directiva o a solicitud de la propia Asamblea requiriéndose en el caso la iniciativa de la mitad más uno de los representantes de las organizaciones que lo componen.

Artículo 21 - Notificación.

Los miembros del C.J.C.A.B.A deben ser notificados de la convocatoria a Asamblea ordinaria por notificación fehaciente con una anticipación de diez (10) días corridos, estableciendo día, hora, lugar y orden del día. En el caso de las sesiones extraordinarias, los miembros deben ser notificados por

notificación fehaciente con una anticipación de cuatro (4) días corridos.

Artículo 22 - Quórum.

Para que la Asamblea pueda comenzar a sesionar debe contarse con la presencia de la mitad más uno (1) del total de sus Consejeros/as.

Artículo 23 - Votación.

Cada representante tiene un voto. Las decisiones que se aprueben deben contar con los votos de la mayoría absoluta de sus miembros presentes.

### Capítulo III

#### De la Comisión Directiva

Artículo 24 - Composición y elección de los miembros.

La Comisión Directiva está integrada por quince (15) miembros, tres (3) por cada uno de los grupos que establece el artículo 6° de la presente ley.

Las organizaciones pertenecientes a cada uno de los grupos, separadamente considerados, procederán a elegir entre sus integrantes, a los tres (3) miembros de la Comisión Directiva que les corresponden por voto secreto y a simple pluralidad de sufragios.

Los diferentes grupos de representación sectorial deberán garantizar la representación del género masculino y femenino entre sus tres (3) miembros electos, y además, al menos uno (1) de esos tres (3) miembros deberá ser una persona menor de edad.

Los grupos I y II deberán elegir, respectivamente, como mínimo a dos (2) representantes de organizaciones que desarrollen su actividad en el ámbito de establecimientos de educación pública.

El grupo V deberá elegir al menos un (1) representante de las juventudes de los partidos políticos sin representación parlamentaria en la Legislatura de la Ciudad de Buenos Aires.

Artículo 25 - Funciones.

- a) Dirigir las actuaciones del Consejo y representarlo ante organizaciones externas.
- b) Convocar a la Asamblea a sesiones ordinarias y extraordinarias, de acuerdo con lo establecido por los artículos 21, 22 y 23.
- c) Aceptar o rechazar la membresía de una organización en los términos del art. 13 de la presente ley.
- d) Elaborar el plan anual, la memoria y el balance para su consideración por la Asamblea.
- e) Ejecutar los acuerdos y resoluciones de la Asamblea.
- f) Coordinar las Comisiones de Trabajo y resolver los dictámenes que de ellas surjan.
- g) Realizar las tareas de administración necesarias para el funcionamiento del Consejo.
- h) Difundir las actividades y opiniones del Consejo en la red de difusión de la Ciudad y a través de los medios que considere oportuno.

Artículo 26 -Mandato.

Los miembros de la Comisión Directiva asumen su mandato por el plazo de dos (2) años, pudiendo ser reelegidos por un solo mandato consecutivo a través del mecanismo previsto en la presente ley. Ninguna organización podrá remover a su representante mientras se esté desempeñando como Presidente de la Comisión Directiva.

Artículo 27 - Presidencia.

La presidencia de la Comisión Directiva será ejercida por uno de sus miembros.

El cargo de Presidente será desempeñado en forma rotativa por los Grupos II a V. A los efectos de su designación, la Comisión Directiva llevará a cabo un sorteo para determinar en qué orden ocuparán la presidencia sus integrantes pertenecientes a cada uno de los cuatro (4) grupos durante los dos (2) años que dure su mandato, correspondiendo un semestre a cada grupo.

Las funciones del presidente serán determinadas por el reglamento interno, sin perjuicio de lo dispuesto por el art. 5°.

En caso de ausencia o impedimento del Presidente, su reemplazante será designado por la Comisión Directiva entre los representantes del grupo al que el mismo pertenece por el plazo que dure la ausencia o el impedimento, y según el caso, hasta el vencimiento del mandato originario.

Los restantes miembros revisten el carácter de vocales.

Artículo 28 - Funcionamiento.

La Comisión Directiva se reunirá por lo menos una vez al mes. Sus reuniones serán públicas y en todos los casos se asegurará la publicidad de sus resoluciones.

Artículo 29 - Quórum.

Para la válida constitución y funcionamiento de la Comisión Directiva será necesaria la presencia de la mayoría absoluta del total de sus integrantes.

Artículo 30 - Mayorías.

Cada integrante tiene un voto. Las decisiones se adoptarán por el voto de la mayoría absoluta de los presentes.

### Capítulo IV

## De las Comisiones de Trabajo

Artículo 31 - Las Comisiones de Trabajo son ámbitos temáticos de carácter permanente y abierto a todas las organizaciones miembros, en el cual se reúnen a concertar ideas, análisis, estudios y proyectos sobre los siguientes temas:

- a) Salud.
- b) Empleo, Asociativismo y Economía Social.
- c) Educación, Cultura y Formación.
- d) Desarrollo Social y Vivienda.
- e) Medio Ambiente.
- f) Deporte, Turismo y Recreación.
- g) Derechos Humanos.

Artículo 32 - Funcionamiento.

Sus reuniones serán públicas. El reglamento interno del Consejo regulará su funcionamiento.

La coordinación de cada Comisión de Trabajo se elegirá entre sus integrantes.

Artículo 33 - Las resoluciones de las Comisiones de Trabajo en temas de su competencia se considerarán resoluciones "ad-referéndum" de la Asamblea, no pudiendo ser modificadas por la Comisión Directiva. Deberán ser aprobadas en Asamblea para obtener fuerza de recomendación.

## Titulo IV

### Descentralización

Artículo 34 - Políticas de descentralización.

El Consejo de la Juventud, en coordinación con la Dirección General de la Juventud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, desarrollará políticas de descentralización y favorecerá la realización de actividades, planes, programas en las distintas Comunas, conforme a los ámbitos geográficos que establezca la presente ley prevista en el artículo 127 de la Constitución de la Ciudad.

## Titulo V

### Recursos

Artículo 35 - Recursos.

El Consejo de la Juventud cuenta para el cumplimiento de sus fines con:

- a) Las contribuciones que reciba a título gratuito u oneroso de personas físicas o jurídicas en general.
- b) Las donaciones, legados u otras liberalidades que reciba.
- c) Los aportes voluntarios de las organizaciones miembros.

Artículo 36 - Exceptúase del pago de todo impuesto, tasa o contribución al Consejo de la Juventud respecto de los actos que realice y de todos aquellos bienes que adquiera o posea en cumplimiento de sus fines.

Artículo 37 - Sede.

El Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires debe garantizar un espacio físico para que el Consejo funcione y desarrolle sus actividades.

### Cláusulas Transitorias:

Primera: Hasta tanto se constituya el C.J.C.A.B.A, la Dirección General de la Juventud del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires efectuará todos los procedimientos correspondientes para la puesta en funcionamiento del Consejo.

Segunda: Dentro del plazo de veinte (20) días corridos de publicada la presente, la Dirección General de la Juventud del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, pondrá en funcionamiento el Registro de Asociaciones Juveniles.

Tercera: Vencido dicho plazo la Dirección General de la Juventud y la Comisión de Mujer, Infancia, Adolescencia y Juventud de la Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, convocarán por noventa (90) días corridos, a través de mecanismos que permitan una amplia difusión, a todas las organizaciones que reúnan los requisitos del art. 10 para que se inscriban en el citado registro.

Cuarta: Transcurrido el plazo establecido en la disposición anterior, la Dirección General de la Juventud convocará a una primera sesión de la Asamblea a todas las organizaciones inscriptas, la que se llevará a cabo dentro de los diez (10) días corridos.

Quinta: En la primer sesión, que revestirá el carácter de ordinaria, la Asamblea designará a los miembros de la Comisión Directiva, la que dentro de los 60 días corridos redactará el reglamento interno del Consejo. La Comisión Directiva convocará a sesión extraordinaria de la Asamblea para su aprobación.

Artículo 38 - Los gastos que impliquen la implementación de la presente ley serán imputados a la partida presupuestaria correspondiente al año 2006.

Artículo 39 - Comuníquese, etc. de Estrada - Alemany

Buenos Aires, 20 de enero de 2006.

En virtud de lo prescripto en el artículo 86 de la Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, y en ejercicio de las facultades conferidas por el art. 8° del Decreto N° 2.343/98, certifico que la Ley N° 1.865 (Expediente N° 89.356/05), sancionada por la Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires en su sesión del 1° de diciembre de 2005 ha quedado automáticamente promulgada el día 11 de enero de 2006.

Regístrese, publíquese en el Boletín Oficial de la Ciudad de Buenos Aires, gírese copia a Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, por intermedio de la Dirección General de Asuntos Políticos y Legislativos, y para su conocimiento y demás efectos, remítase a la Secretaría de Desarrollo Social. Cumplido, archívese. Cohen

[volver](#)

## **Ley 2110/2006 Ley de Educación Sexual Integral**

BOCBA 2569 Publ. 20/11/2006

### **CAPÍTULO 1 - Objeto.**

**Artículo 1°** - Se establece la enseñanza de Educación Sexual Integral en todos los niveles obligatorios y en todas las modalidades del sistema educativo público de gestión estatal y de gestión privada y en todas las carreras de formación docente, dependientes del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

**Artículo 2°** - La Ciudad Autónoma de Buenos Aires garantiza el derecho a la información para el ejercicio de una sexualidad integral responsable y con formación en valores. El Ministerio de Educación elabora los contenidos curriculares obligatorios mínimos, graduales y transversales, teniendo en cuenta las distintas etapas de desarrollo de los/as alumnos/as.

### **CAPÍTULO 2 - Definición, Principios y Objetivos.**

**Artículo 3°** - Definición- La Educación Sexual Integral comprende el conjunto de actividades pedagógicas destinadas a favorecer la salud sexual, entendida como la integración de los aspectos físicos, emocionales, intelectuales y sociales relativos a la sexualidad, para promover el bienestar personal y social mediante la comunicación y el amor.

**Artículo 4°** - La Educación Sexual Integral se basa en los siguientes principios:

La integralidad de la sexualidad abarca el desarrollo psicofísico, la vida de relación, la salud, la cultura y la espiritualidad y se manifiesta de manera diferente en las distintas personas y etapas de la vida.

La valoración de la comunicación y el amor como componentes centrales de la sexualidad.

El reconocimiento y la valoración de la responsabilidad y el derecho a la intimidad como elementos indispensables en los comportamientos sexuales.

El respeto a la diversidad de valores en sexualidad.

El rechazo a toda práctica sexual coercitiva o explotadora y a todas las formas de abuso y violencia sexual.

El reconocimiento y la valoración del derecho de las niñas y niños, adolescentes y jóvenes a ser especialmente amados/as, protegidos/as y cuidados/as.

El reconocimiento de la perspectiva de género en los términos del art. 38 de la Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

El reconocimiento y valoración de las familias como ámbito de cuidado y formación de los niños/as, adolescentes y jóvenes.

**Artículo 5°** - Los objetivos de la Educación Sexual Integral son:

- a. Promover una concepción positiva de la sexualidad que favorezca el desarrollo integral, armónico y pleno de las personas.
- b. Brindar información científica, precisa, actualizada y adecuada a cada etapa de desarrollo de los alumnos/as, acerca de los distintos aspectos involucrados en la Educación Sexual Integral.
- c. Fomentar el cuidado y la responsabilidad en el ejercicio de la sexualidad, promoviendo la paternidad/maternidad responsable y la prevención de las enfermedades de transmisión sexual.
- d. Prevenir toda forma de violencia y abuso sexual.
- e. Promover la modificación de los patrones socioculturales estereotipados con el objeto de eliminar prácticas basadas en el prejuicio de superioridad de cualquiera de los géneros. (Segundo párrafo, art. 38 - Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires).
- f. Promover el efectivo cumplimiento de los artículos 11 y 23 de la Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires

### **CAPÍTULO 3 - Responsabilidades institucionales.**

**Artículo 6°** - La autoridad de aplicación de la presente norma es el Ministerio de Educación del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

**Artículo 7°** - El Ministerio de Educación garantiza:

- a. La oferta de Talleres de Formación y Reflexión para padres, madres, tutores y todo otro responsable legal respetando las convicciones de cada comunidad educativa.
- b. La formación y actualización de los/as docentes a fin de que puedan tener las herramientas necesarias para abordar el proceso de enseñanza sobre lo establecido en la presente norma.
- c. La organización de encuentros periódicos de diálogo, actualización e intercambio de experiencias en materia de Educación Sexual Integral convocando a tal efecto organizaciones y comunidades educativas, religiosas, sindicales y sociales.

**Artículo 8°** - Los establecimientos educativos desarrollan los contenidos mínimos obligatorios en el marco de los valores de su ideario y/o de su Proyecto Educativo Institucional con la participación de las familias y la comunidad educativa en el marco de la libertad de enseñanza

Elevo

[volver](#)