



CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA REPÚBLICA DOMINICANA
COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

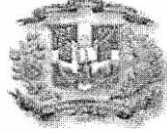
INFORME FAVORABLE CON MODIFICACIONES AL PROYECTO DE LEY QUE
PROMUEVE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

AL: LIC. ABEL MARTÍNEZ DURÁN
PRESIDENTE DE LA CÁMARA DE DIPUTADOS

VÍA: SECRETARÍA GENERAL

PREPARADO POR: COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

PRESIDIDA POR: DIPUTADO MARIO JOSÉ E. HIDALGO BEATO



Comisión Permanente de Salud
Iniciativa No.06258-2010-2016-CD

Fecha y Hora	Diputados (as)	Cargo	Asistencia
13/05/2015	Mario J. Esteban Hidalgo Beato	Presidente	p
13/05/2015	Fabio Ernesto Vargas Matos	Vicepresidente	p
13/05/2015	Ramón Ricardo Sánchez de la Rosa	Secretario	p
13/05/2015	Juana M. Vicente Moronta	Miembro	p
	Franklin Ysaías Peña Villalona	Miembro	E
13/05/2015	Gilda Mercedes Moronta Guzmán	Miembro	p
13/05/2015	Ángela Pozo	Miembro	p
13/05/2015	Juan Carlos Quiñones Minaya	Miembro	p
13/05/2015	Ramón Antonio Bueno Patino	Miembro	p
13/05/2015	Ramón Duran Paredes	Miembro	p
13/05/2015	Carlos Borromeo Terrero Reyes	Miembro	p
	Ana Miledy Cuevas	Miembro	E
13/05/2015	Esther Mirelys Minyety	Miembro	p
	Getrude Ramírez Cabral	Miembro	A
13/05/2015	José Antonio Fabían Bertré	Miembro	p
13/05/2015 10:30	Magda Alina Alt. Rodríguez Azcona	Invitado	p
13/05/2015 09:40	Cristian Paredes Aponte	Invitado	p
13/05/2015 10:38	Nidio Encarnación	Invitado	p
	Cierre: 12:30 p.m.		
		/A\ A\	
	Mario José E. Hidalgo Beato		
	Presidente	V	

PROYECTO DE LEY QUE GARANTIZA LA SALUD SEXUAL Y LA SALUD REPRODUCTIVA

CONSIDERANDO PRIMERO: Que el Estado dominicano debe garantizar el respeto a la dignidad de la persona, la integridad física, psíquica, moral y vivir sin violencia. Además no ser sometido a procedimientos vejatorios que impregnen la pérdida o disminución de su salud;

CONSIDERANDO SEGUNDO: Que la Carta Magna en su artículo 8 consagra como función esencial del Estado, "la protección efectiva de los derechos de la persona, el respeto de su dignidad y la obtención de los medios que le permitan perfeccionarse de forma igualitaria, equitativa y progresiva, dentro de un marco de libertad individual y de justicia social, compatibles con el orden público, el bienestar general y los derechos de todos y todas";

CONSIDERANDO TERCERO: Que en aras de garantizar el derecho a la dignidad, la Carta Sustantiva establece que el Estado, mediante ley, debe establecer políticas públicas para prevenir, sancionar y erradicar la violencia intrafamiliar y de género;

CONSIDERANDO CUARTO: Que el disfrute de la salud integral es un derecho constitucional que obliga al Estado a velar por la protección del mismo a través de servicios sanitarios, procurando los medios para la prevención y tratamiento de todas las enfermedades, asegurando el acceso a medicamentos de calidad y dando asistencia médica y hospitalaria gratuita a quienes la requieran.

CONSIDERANDO QUINTO: Que los derechos sexuales y los derechos reproductivos se encuentran reconocidos en convenios y pactos internacionales relativos a los derechos humanos y ratificadas por el Estado dominicano;

CONSIDERANDO SEXTO: Que el país es signatario de los objetivos de Desarrollo del Milenio, refiriéndose el quinto a la mejora de la salud de las mujeres, con metas dirigidas a la reducción de la mortalidad materna y lograr el acceso universal a la salud reproductiva;

CONSIDERANDO SÉPTIMO: Que República Dominicana se encuentra dentro de los países de la región de América Latina y el Caribe que presentan las tasas más altas de morbilidad materna y embarazos en adolescentes;

CONSIDERANDO OCTAVO: Que la planificación familiar es una estrategia fundamentales para la disminución de los índices de morbilidad materna, la

prevención del embarazo no deseado y la interrupción del embarazo en condiciones de inseguridad, la ampliación de los períodos ínter-genésicos y la reducción de la morbimortalidad infantil;

CONSIDERANDO NOVENO: Que la interrupción del embarazo sigue implicando alta morbimortalidad materna en la República Dominicana;

CONSIDERANDO DÉCIMO: Que para la prevención del VIH-SIDA en República Dominicana es necesario mantener una política activa de prevención y atención de la población en riesgo;

CONSIDERANDO DÉCIMO PRIMERO: Que el Estado dominicano ha impulsado y desarrollado programas sobre los derechos sexuales y derechos reproductivos, cuya implementación amplía el disfrute de los mismos y contribuyen con una mayor eficacia e impacto de los programas actuales.

VISTA: La Constitución de la República Dominicana;

VISTA: La Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, aprobada en la IX Conferencia Internacional Americana, Bogotá, Colombia en el año 1948;

VISTA: La Declaración Universal de Derechos Humanos, del 10 de diciembre del año 1948;

VISTA: La Resolución No.701, del 14 de noviembre de 1977, que aprueba el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales;

VISTA: La Resolución No.739, del 25 de diciembre de 1977, que aprueba la Convención Americana sobre los Derechos Humanos;

VISTA: La Resolución No.684, del 4 de enero de 1978, que aprueba el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos auspiciado por las Naciones Unidas el 27 de octubre de 1977;

VISTA: La Resolución No.582, del 25 de junio de 1982, que aprueba la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, celebrada en la Conferencia del decenio de las Naciones Unidas;

VISTA: La Resolución No.97, del 17 de marzo de 1983, que aprueba la Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial;

VISTA: La Resolución No.205-11, del 10 de diciembre de 1984, que aprueba la Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes;

VISTA: La Resolución No.8-91, del 23 de junio de 1991, que aprueba la Convención sobre los Derechos del Niño;

VISTA: La Resolución No.14-95, del 16 de noviembre de 1995, que aprueba la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer;

VISTA: La Resolución No.458-08, del 30 de octubre de 2008, que aprueba Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad;

VISTO: El Decreto No.2214, del 17 de abril de 1884, que sanciona el Código de Procedimiento Civil de la Republica Dominicana.

VISTO: La Ley No.76-02 que establece el Código Procesal Penal de la Republica Dominicana, del 19 de julio de 2002;

VISTO: La Ley No.550-14, del 19 de diciembre de 2014, que establece el Código Penal de la República Dominicana;

VISTA: La Ley No.821, del 21 de octubre del año 1927, Ley de Organización Judicial;

VISTA: La Ley No.24-97, del 27 de enero de 1997, que introduce modificaciones al Código Penal y al Código para la Protección de niños, niñas y adolescentes;

VISTA: La Ley General de Educación No.66-97, del 9 de abril del año 1997;

VISTA: La Ley No.86-99, del 11 de agosto del año 1999, que crea la Secretaría de Estado de la Mujer;

VISTA: La Ley General de Salud No.42-01, del 8 de marzo del año 2001;

VISTA: La Ley No.87-01, del 9 de mayo de 2001, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social;

VISTA: Ley No.139-01, del 13 de agosto del año 2001, que crea el Sistema Nacional de Educación Superior, Ciencia y Tecnología, y la Secretaría de Estado de Educación Superior, Ciencia y Tecnología;

VISTA: La Ley No.88-03, del 1 de mayo del año 2003, que instituye las Casas de Acogidas o Refugios, en todo el territorio nacional para albergar mujeres, niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia intrafamiliar o domestica;

VISTA: La Ley No.136-03, del 7 de agosto del año 2003, que crea el Código para el Sistema de Protección y los Derechos Fundamentales de los Niños, Niñas y Adolescentes;

VISTA: La Ley No.200-04, del 28 de julio de 2004, Ley General de Libre Acceso a la Información Pública;

VISTA: La Ley No.176-07, del 17 de julio del año 2007, del Distrito Nacional y los Municipios;

VISTA: La Ley de Función Pública y crea la Secretaría de Estado de Administración Pública, No.41-08, del 16 de enero del año 2008;

VISTA: La Ley No.135-11, del 7 de junio del 2011, sobre VIH-Sida de la República Dominicana;

VISTA: La Ley Orgánica del Tribunal Constitucional y de los Procedimientos Constitucionales, No.137-11, del 13 de junio del año 2011;

VISTA: La Ley No.1-12, del 25 de enero de 2012, que establece la Estrategia Nacional de Desarrollo 2030;

CAPÍTULO I

OBJETO Y ÁMBITO DE APLICACIÓN DE LA LEY

Artículo 1.- Objeto. La presente ley tiene por objeto establecer un marco jurídico para la garantía y el pleno ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, a través de la regulación de políticas públicas dirigidas a la prevención y atención de la salud sexual y la salud reproductiva.

Artículo 2.- Ámbito de aplicación La presente ley es de aplicación a las personas que habitan en todo el territorio nacional.

CAPÍTULO II

PRINCIPIOS RECTORES

Artículo 3.- Principios rectores. Los principios rectores para la interpretación y aplicación de la ley son:

- 1) **Derecho a la libertad:** Reconoce el derecho de pensamiento de niños, niñas y adolescentes para expresar libremente su opinión en los asuntos que les afecten y poder ser tomados en cuenta, de acuerdo a su etapa progresiva de desarrollo;
- 2) **Enfoque de género:** : Considera el análisis de las implicaciones y consecuencias de las relaciones de poder históricamente desiguales entre mujeres y hombres, la discriminación por razón de sexo o género, y sus vínculos con la salud sexual y salud reproductiva;
- 3) **Integralidad:** Enfoque multidisciplinario que considera diversas perspectivas y visiones en el abordaje de un problema o situación para poder atenderlo en sus distintas dimensiones. Implica la coordinación y articulación entre sectores y actores;
- 4) **Laicidad:** Establece el deber de actuación respecto a la libertad religiosa o de creencias, según lo dispone la Carta Magna y las convenciones internacionales de derechos humanos, reconociendo la diversidad y pluralidad de la ciudadanía;

- 5) **Transparencia:** La toma de decisiones en las instancias públicas y privadas vinculadas a la salud sexual y salud reproductiva debe ser de pleno conocimiento de la ciudadanía
- 6) **Transversalidad de género:** Incorporación de la perspectiva de género en los procesos de diseño, ejecución y monitoreo de las políticas, programas y toma de decisiones de toda índole con el propósito de eliminar las desigualdades de género
- 7) **Derechos reproductivos:** Es un derecho básico de toda persona decidir libre y responsablemente el número de hijos que desea tener, el espaciamiento de los nacimientos y a disponer de la información y de los medios para ello, así como el derecho a alcanzar el nivel más elevado de salud reproductiva. También, su derecho a adoptar decisiones relativas a la reproducción sin sufrir discriminación, coacciones ni violencia, de conformidad con lo establecido en los documentos de derechos humanos;
- 8) **Derechos sexuales:** Son aquellos que permiten regular y tener control autónomo y responsable sobre todas las cuestiones relativas a la sexualidad, sin ningún tipo de coacción, violencia, discriminación, enfermedad o dolencia. Derechos que se apoyan en la capacidad de hombres y mujeres de disfrutar de relaciones sexuales satisfactorias, a través de un acercamiento positivo y respetuoso hacia la sexualidad, haciendo la separación pertinente entre el ejercicio de la sexualidad y de la reproducción;
- 9) **Diversidad sexual:** Reconoce las diferentes expresiones de la sexualidad y la existencia de variadas orientaciones sexuales e identidades de género;
- 10) **Educación integral en sexualidad:** Un enfoque de la educación integral en sexualidad basado en un marco de derechos que busca dotar a las personas con los conocimientos, aptitudes, actitudes y valores necesarios para gozar de la sexualidad a nivel individual y en sus relaciones. Aborda la sexualidad de manera holística y dentro del contexto del desarrollo emocional y social. Reconoce que la información por sí misma no es suficiente. La persona necesita tener la oportunidad de adquirir las aptitudes esenciales para la vida y desarrollar una actitud y valores positivos;
- 11) **Género:** Características sociales y culturales asignadas de acuerdo al sexo
- 12) **Salud:** El estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. La salud es, a la vez, un medio para el logro del bienestar común y un fin como elemento sustantivo para el desarrollo humano. La producción social de la salud está íntimamente ligada al desarrollo global de la

sociedad, constituyéndose en el producto de la interacción entre el desarrollo y la acción armónica de la sociedad en su conjunto, mediante el cual se brindan a los ciudadanos y ciudadanas las mejores opciones políticas, económicas, legales, ambientales, educativas, de bienes y servicios, de ingresos, de empleos, de recreación y participación social para que, individual y colectivamente, desarrollen sus potencialidades en aras del bienestar;

- 13) **Salud reproductiva:** La condición de bienestar físico, psicológico y sociocultural en los aspectos relativos a la capacidad reproductiva de la persona, que implica que se pueda tener una vida sexual segura, la libertad de tener hijos y de decidir cuántos y cuándo tenerlos;
- 14) **Salud sexual:** El estado de bienestar físico, psicológico y sociocultural relacionado con la sexualidad, que requiere un entorno libre de coerción, discriminación y violencia;
- 15) **Sexo:** Hace referencia a las características sexuales biológicas, psicológicas y fisiológicas;
- 16) **Violencia contra la mujer:** Toda acción o conducta pública o privada, en razón de su género, que causa daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a la mujer, mediante el empleo de fuerza física o violencia psicológica, verbal, intimidación o persecución.

Artículo 4.- Universalidad de los servicios. La oferta de servicios de salud sexual y salud reproductiva es de carácter universal, y se integrará en los planes básicos de atención, en todos los regímenes del Sistema de Seguridad Social y en los convenios de gestión con las redes públicas de servicios de salud, incluyendo acciones en el ámbito preventivo y curativo.

Artículo 5.- Calidad de los servicios. Los establecimientos de salud, en todos los niveles de atención, bajo estándares de calidad basados en el mejor conocimiento científico disponible del momento, con recursos humanos debidamente capacitados tanto en aspectos técnicos y de información como en habilidades para la comunicación.

Párrafo.- Los establecimientos de salud dispondrán de los insumos requeridos para una efectiva atención integral, en un escenario de confidencialidad y privacidad.

Artículo 6.- Publicidad. Todas las instituciones estatales tomarán medidas a nivel interno dirigidas a su personal y hacia la población, de acuerdo a sus competencias y funciones, para la promoción y el disfrute de la salud sexual y la salud reproductiva de acuerdo a los principios y derechos enunciados en la presente ley. A tal efecto, dispondrán en sus respectivos presupuestos las erogaciones necesarias para la ejecución de las mismas.

CAPÍTULO IV

SALUD SEXUAL Y SALUD REPRODUCTIVA EN EL SECTOR EDUCATIVO

Artículo 7.- Programas de educación sexual y reproductiva. El Ministerio de Educación diseñará e implementará los programas de educación continuada para el personal docente en temas de educación sexual, a fin de fortalecer sus conocimientos en relación a la salud sexual, salud reproductiva y de los derechos humanos, así como de los principios que rigen esta ley

Artículo 8.- Inclusión en el curriculum educativo. El Consejo de Educación velará por la inclusión en la curricula de contenidos sobre sexualidad y reproducción, con carácter laico y la libertad religiosa, con enfoque de género y derechos humanos, en la enseñanza formal, comprensiva para la edad basada en conocimiento científico y tomando en cuenta el principio de capacidad evolutiva de niños, niñas y adolescentes.

Artículo 9.- Grados y postgrados en educación sexual. El Ministerio de Educación Superior, Ciencia y Tecnología recomendará a las academias e instituciones formadoras de recursos humanos del nivel técnico, grado y postgrado en las disciplinas en ciencias sociales, humanísticas y de la salud la incorporación de los contenidos de educación sexual y reproductiva en su pensum, a fin de que los egresados del área de educación tengan las competencias requeridas para el abordaje de la salud sexual, salud reproductiva y educación sexual, con enfoque de género y derechos humanos.

Artículo 10.- Coordinación entre ministerios. El Ministerio de Educación y el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social establecerán la debida coordinación a través de las instancias correspondientes en los niveles locales, municipales, provinciales, regionales y nacionales; de manera que operen mecanismos efectivos de referencia y contra-referencia entre escuelas y servicios de salud ubicados en una misma área territorial.

CAPÍTULO V

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL

Artículo 11. Programa Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva. De acuerdo a lo establecido en la Ley General de Salud, No.42-01, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social dentro de sus atribuciones como organismo rector en la materia, creará el Programa Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva, como parte de la red programática del Viceministerio de Salud Colectiva, y será el estamento responsable de regular las políticas públicas en materia de salud sexual y salud reproductiva.

Artículo 12.- Programa Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva El Programa Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva, dirige el proceso de creación de la Estrategia Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva, con el objetivo de garantizar la calidad de la atención y la promoción en esta, con enfoque de género y derechos humanos.

Artículo 13.- Promoción de la salud sexual y salud reproductiva. Son funciones del

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, en calidad de institución rectora:

- 1) Diseñar e implementar las acciones de promoción de la salud sexual y salud reproductiva y prevención de enfermedad a nivel nacional;
- 2) Definir las estrategias de participación social e integración comunitarias en salud sexual y salud reproductiva;
- 3) Promover las intervenciones para el desarrollo de estilos de vida saludables, una sexualidad y reproducción responsables, vinculando en su ejecución a los grupos vulnerables y la sociedad civil;
- 4) Realizar monitoreo y evaluación de estas acciones.

Artículo 14.- Información y vigilancia. El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social establecerá un sistema de información y vigilancia epidemiológica que permita dar seguimiento a los indicadores en materia de salud sexual y salud reproductiva.

Artículo 15.- Investigación. El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social promoverá la investigación en salud sexual y salud reproductiva para la generación de evidencia científica y como insumo para la toma de decisiones políticas y técnicas.

Artículo 16.- Formación del personal. El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, a través de las instancias competentes, promoverá que el personal de salud

gerencial, técnico y proveedor de servicios cuente con la debida formación en relación a la salud sexual y salud reproductiva, desarrollando competencias acorde con los perfiles de puestos y funciones, para lo cual tomará las medidas necesarias a fin de:

- 1) Incorporar en los programas de educación continuada y capacitación en servicio, para los recursos humanos del sector salud, contenidos sobre salud sexual y salud reproductiva, desde el enfoque de género y derechos humanos.
- 2) Incorporar programas sobre la prevención médica, diagnóstica y terapéutica del embarazo, desde el enfoque de derechos.

Artículo 16.- Redes programáticas de salud El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social fortalecerá las capacidades de las redes programáticas de salud colectiva y otras instancias competentes al interior del Sistema Nacional de Salud con funciones de rectoría para las políticas de salud sexual y salud reproductiva.

Artículo 17.- Redes de servicios. Las autoridades del Sistema Nacional de Salud correspondientes a los ámbitos regionales, provinciales y locales, a fin de garantizar el derecho de las personas durante el continuo de la vida, a tener acceso a servicios de salud sexual y salud reproductiva, trabajarán de manera coordinada, estableciendo los mecanismos de referencia y contra-referencia requeridos, a través de las redes de servicios y la articulación con organizaciones comunitarias y de naturaleza intersectorial que desarrollen acciones en el área de la salud sexual y salud reproductiva.

Artículo 18.- Normas y protocolos. El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social deberá proceder con el diseño, revisión y actualización de normas y protocolos que regulen la efectiva atención a la salud sexual y salud reproductiva, a través de las diferentes etapas de la vida; y tomando en cuenta a los grupos más vulnerables y las necesidades especiales en relación a la Salud Sexual y Salud Reproductiva, así como asegurar el monitoreo a su aplicación.

Artículo 19.- Vigilancia. El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social vigilará que otros ministerios y dependencias gubernamentales, así como las organizaciones no gubernamentales, de la sociedad civil o del sector privado que ofertan servicios de atención en salud sexual y salud reproductiva, operen bajo las normativas y protocolos establecidos.

Artículo 20.- Servicios. El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social dentro de sus atribuciones como organismo rector, tomará todas las medidas necesarias a fin de que los servicios de salud sexual y salud reproductiva ofrecidos en centros públicos y privados en

todo el territorio nacional, operen desde un enfoque de género y derechos humanos y garanticen:

1. Monitoreo y vigilancia del crecimiento y desarrollo sexual y reproductivo de niños, niñas, adolescentes, jóvenes, personas adultas, de mediana edad y adultas mayores, a fin de realizar la detección precoz de riesgos y trastornos vinculados a la morbimortalidad, relacionada a la salud sexual y salud reproductiva para así realizar el tratamiento oportuno en los casos requeridos;
2. La provisión de servicios de calidad para la atención durante el embarazo, el parto, la interrupción del embarazo y el puerperio, o en caso de interrupción del embarazo, enfocados en la aplicación de cuidados obstétricos esenciales, la prevención de transmisión vertical de infecciones de transmisión sexual (ITS) incluyendo el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y la inevitabilidad de muertes maternas. Deberán integrar además, acciones de asesoría e información;
3. La atención perinatal enfocada en el abordaje integral de la persona recién nacida, promoviendo el apego precoz y la lactancia materna, con intervenciones efectivas para evitar la morbimortalidad neonatal;
4. Detección y tratamiento de las infecciones de transmisión sexual, incluyendo el VIH, que incluyan la consejería y pruebas de detección, con especial atención en los grupos más vulnerables y con mayor riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual;
5. Acceso y disponibilidad a los métodos de planificación familiar y anticonceptivos modernos;
6. Atención integral de adolescentes y jóvenes a través de servicios amigables y diferenciados que incluyan acciones dirigidas a la prevención de embarazos no planificados y acceso a anticonceptivos;
7. Atención integral para tratar casos relativos a la violencia intrafamiliar y contra la mujer, incluyendo el abordaje en casos de violencia sexual;
8. Detección precoz y tratamiento oportuno de las patologías genitales y de mamas, enfocados tanto en mujeres como en hombres, y con énfasis en la prevención de enfermedades crónico-degenerativas de origen génitoreproductivo;

9. Detección y tratamiento integral de las afecciones relacionadas con la sexualidad, en sus aspectos físicos, psíquicos y sociales;
10. Atención integral a mujeres en la etapa de menopausia, incluyendo asesoría e información a las usuarias sobre esta etapa y aseguramiento de insumos y abordaje de los aspectos físicos, psíquicos y sociales relacionados a la misma con el objetivo de mejorar la calidad de vida y disminuir la morbimortalidad vinculada a patologías derivadas de esta etapa. Igual atención se ofrecerá a los hombres en la etapa de la andropausia;
11. Provisión de servicios en materia de infertilidad incluyendo asesoramiento, tratamiento y apoyo psicológico para las parejas.

CAPÍTULO VI

LOS SERVICIOS DE SALUD SEXUAL Y SALUD REPRODUCTIVA

Artículo 21. - Consejería. Todas las personas tienen derecho a ser informadas de manera clara y precisa sobre los temas actualizados de salud sexual y salud reproductiva que les permitan comprender su desarrollo y les faciliten la toma de decisiones respecto a su salud. Los servicios de consejería ofrecidos por las instituciones públicas y privadas se prestarán conforme a las siguientes disposiciones:

1. Garantizar espacios e insumos requeridos para el establecimiento de la consejería, el cual se desarrollará en todos los niveles de atención en un escenario de confidencialidad y privacidad, por un personal debidamente entrenado. Lo mismo deberá desarrollarse a través de la red pública y privada de servicios;
2. Dicha prestación estará enfocada en el desarrollo de las capacidades de las personas para el discernimiento, la negociación, el manejo de la presión social y de pares y la toma de decisiones libres y responsables para su salud sexual y salud reproductiva.
3. Realizar protocolos que regulen de manera efectiva la oferta de salud sexual y reproductiva.
4. Fortalecer los recursos comunitarios a fin de facilitar el acceso de la población a consejería en salud sexual y salud reproductiva, enfocándose en las poblaciones con mayor riesgo y vulnerabilidad ante las ITS, VIH, embarazos no planificados, patologías genitales y de mamas.

CAPÍTULO VII

ANTICONCEPCIÓN Y PLANIFICACIÓN FAMILIAR

Artículo 22.- Planificación familiar. En la planificación familiar se incluye un conjunto de actividades informativas, educativas de asesoramiento y del uso de método de regulación de la fertilidad, a fin de garantizar el derecho de toda persona a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número de hijos e hijas que quiere tener y el espaciamiento entre los mismos.

Párrafo.- El ejercicio de este derecho es independiente del género y el estado legal.

Artículo 23.- Promoción de los anticonceptivos El Estado, proveerá de manera efectiva el acceso a los métodos anticonceptivos. Se garantizará la inclusión de los de última generación, cuya eficacia haya sido avalada por la evidencia científica, en el Plan Básico de Atención y en todos los regímenes del sistema de aseguramiento en salud.

Artículo 24.- Servicios de planificación familiar. Toda persona mayor de edad y con capacidad reproductiva tiene derecho a demandar y recibir los servicios de planificación familiar y anticoncepción que se adapten a sus necesidades.

Párrafo.- La entrega de métodos anticonceptivos estará precedida de información, educación y asesoría en base al respeto de sus derechos sexuales y reproductivos.

Artículo 25.- Centros de salud. En todos los centros de salud, sin importar el nivel de complejidad, se garantizará el acceso a métodos anticonceptivos y a la planificación familiar de manera expedita, con garantías de confidencialidad y privacidad, asegurando la libre elección y el consentimiento informado.

Artículo 26.- Fortalecimiento del Programa Nacional de Planificación Familiar El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social velará por el permanente fortalecimiento y óptimas capacidades del Programa Nacional de Planificación Familiar como instancia rectora de las políticas referidas a anticoncepción y planificación familiar, con responsabilidad en la coordinación y el seguimiento a las acciones dirigidas a la disponibilidad asegurada de insumos anticonceptivos.

Artículo 27.- Revisión y actualización de las políticas. El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social procederá con la revisión y actualización de las políticas que regulen la

entrega de oferta anticonceptiva, así como con la aplicación y cumplimiento de las mismas en el ámbito de los servicios de salud, públicos y privados.

Artículo 28.- Provisión de los métodos anticonceptivos La provisión de métodos anticonceptivos será realizada acorde con las necesidades de los usuarios demandantes de los mismos. En caso de ser adolescentes se tomarán en cuenta las condiciones particulares en cada caso.

Párrafo.-En la provisión de métodos anticonceptivos se promoverá la participación de la pareja. La decisión en cuanto a la elección del método a utilizar corresponde al interesado quien lo hará de forma libre y voluntaria sin ningún tipo de coerción.

Artículo 29.- Información y asesoramiento al usuario. En caso de elección de métodos quirúrgicos e irreversibles de anticoncepción, será necesario proveer al usuario la información y asesoramiento que asegure el estado de plena conciencia, el conocimiento de los alcances y las consecuencias de esta elección.

Párrafo.-Será obligatorio el consentimiento escrito de la persona que solicita el método. Si la persona posee alguna discapacidad mental, el consentimiento será otorgado por sus padres o tutor legal. El mismo requisito se exigirá si la persona es menor de edad, cuya intervención se realizará de manera excepcional de acuerdo a las circunstancias o gravedad del caso.

Artículo 30.- Prestadoras de servicios de salud. Las instituciones prestadoras de servicios de salud garantizarán el derecho a la información y el conocimiento respecto a los recursos disponibles con relación a la anticoncepción y la planificación familiar.

Artículo 31.- Funciones de las prestadoras de servicio de salud. Las prestadoras de servicios de salud a fin de garantizar la elección libre e informada, implementarán las siguientes acciones:

- 1) Asignación de personal calificado, con conocimientos actualizados en materia de salud sexual y salud reproductiva, y sobre planificación familiar y anticoncepción en particular;
- 2) Disposición del instrumental, requerido para asegurar la calidad de la atención, acorde con las normativas específicas, con la finalidad de garantizar el abastecimiento permanente, continuo y oportuno de los anticonceptivos;

- 3) Dar información completa, adecuada y actualizada respecto a los métodos anticonceptivos, su efectividad y contraindicaciones, así como su correcta utilización según sea el caso;
- 4) En los casos requeridos, realizar los estudios necesarios, previos a la prescripción del método anticonceptivo elegido, y ofrecer los controles de seguimiento que requiera el método aplicado;
- 5) La prescripción de los métodos anticonceptivos se realizará acorde con las normativas recomendadas por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, las cuales serán actualizadas regularmente.

CAPÍTULO VIII

SERVICIOS PARA ADOLESCENTES

Artículo 32.- Servicios diferenciados y amigables. Las y los adolescentes y Jóvenes tienen derecho a una atención de la salud integral y diferenciada, especialmente en lo concerniente a la prevención de riesgos para su salud sexual y salud reproductiva.

Párrafo.- A través de estos servicios las personas adolescentes y jóvenes encuentran oportunidades de salud cualquiera que sea la demanda, establecidas en un espacio definido y con personas capacitadas, confidenciales, accesibles geográficamente, en horarios y costos, articulados a las redes de servicios, escuelas y organizaciones comunitarias.

Artículo 33.- Actualización de políticas. El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social debe actualizar periódicamente las políticas que regulen la efectiva atención a la salud sexual y salud reproductiva de adolescentes en el marco de los servicios amigables y de calidad para adolescentes y jóvenes.

Artículo 34.- Garantías de confidencialidad. Se proveerán todos los servicios requeridos por los adolescentes, con garantías de confidencialidad y privacidad, hasta tanto no peligre su vida o la de otras personas.

Artículo 35.- Atención integral. La atención integral a la salud sexual y salud reproductiva para adolescentes debe promover la participación de los adolescentes en el marco de las acciones de los servicios, favoreciendo su empoderamiento y su integración en la planificación, ejecución y evaluación de los servicios.

Artículo 36.- Servicios amigables para adolescentes. Los servicios amigables para adolescentes desarrollarán acciones de tipo preventivas, de atención y rehabilitación, con énfasis en la salud sexual y salud reproductiva. Promoverán la participación activa de la sociedad civil y de grupos organizados que operen en la comunidad, especialmente de jóvenes, en las intervenciones dirigidas a promover el acceso a servicios amigables de salud para adolescentes.

Artículo 37.- Marco normativo. El diseño y adecuación del marco normativo estará integrado por el:

- 1) Ministerio de la Mujer;
- 2) Ministerio de la Juventud;
- 3) Ministerio de Deportes;
- 4) Ministerio de Cultura;
- 5) Consejo Nacional de la Niñez y la Adolescencia; y
- 6) Ministerio Público.

Artículo 38. Asociaciones Sin Fines de Lucro. Las Asociaciones Sin Fines de Lucro y de la sociedad civil que acceden a fondos públicos y de la cooperación internacional, cuya naturaleza está vinculada a la salud y que ofrecen servicios de atención directa a adolescentes se acogerán al sistema de atención de servicios amigables para adolescentes, siguiendo los lineamientos de las instancias rectoras correspondientes.

CAPÍTULO IX

PROGRAMA DE SALUD SEXUAL Y SALUD REPRODUCTIVA

Artículo 39.- Implementación. La responsabilidad de la implementación del Programa de Salud Pública y Salud Reproductiva está a cargo del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, el cual normalizará, evaluará y dará seguimiento a las unidades.

Artículo 40.- Garantías. La atención integral en salud en casos de violencia intrafamiliar se considera como una prestación básica y deberá ser parte de las ofertas contenidas en el plan básico de atención disponible en todos los regímenes de salud, acorde con los requisitos establecidos en esta ley.

Artículo 41.- Oferta de atención. Todos los centros de salud deben garantizar la oferta de atención en salud a la violencia intrafamiliar sin importar la vía de acceso

del paciente o la paciente al servicio de salud, ya sea por consulta, emergencia u hospitalización.

Artículo 42.- Políticas y medidas. El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social definirá y garantizará la aplicación de políticas y medidas específicas en el ámbito de los servicios de salud pública orientados a la prevención, diagnóstico, detección temprana, atención y preservación de evidencias. En tal sentido, debe garantizar la no discriminación de las personas en los servicios de salud, por razones de género, edad, origen étnico, situación socioeconómica o cualquier otra condición, así como la prevención y eliminación de cualquier tipo de violencia que por acción u omisión pudiera ejercer el personal de salud en contra de las personas usuarias de los servicios. Esto implica la obligación de brindar una atención oportuna y eficaz, con un trato digno con apego de los demás principios consagrados en esta ley.

Artículo 43.- Diseño y aplicación de protocolos. El Ministerio de Salud y Asistencia Social diseñará y actualizará los protocolos que regulen el efectivo diagnóstico, la detección y la atención a la violencia intrafamiliar en sus diferentes tipos, así como la aplicación y cumplimiento de las mismas en el ámbito de los servicios de salud públicos y privados.

SECCIÓN

UNIDADES DE ATENCIÓN EN SALUD Y VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

Artículo 44.- Creación El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social creará y asegurar el funcionamiento de las unidades de atención en salud en casos de violencia intrafamiliar, en al menos cada uno de los municipios, y deberán disponer de:

- 1) Un personal asignado a estas unidades, con responsabilidad de informar, asesorar y acompañar a las personas víctimas de violencia sobre sus derechos y recursos disponibles
- 2) El personal integrante de estas unidades debe ser profesionales de psicología y de trabajo social con experiencia y formación especializada en el tema de derechos humanos y violencia intrafamiliar;
- 3) Implementación de programas de autocuidado para las personas proveedoras de servicios contra la violencia intrafamiliar.

- 4) Notificación de manera obligatoria e inmediata a las autoridades competentes de los casos de violencia tan pronto tengan conocimiento o sospecha de los mismos. Esto se realizará conjuntamente con el acompañamiento y asesoría de la Unidad de Atención a las víctimas de violencia intrafamiliar del respectivo centro de salud como el referimiento de la víctima a las Unidades de Atención Integral a la Violencia de Género, Intrafamiliar y Delitos Sexuales del Ministerio Público.
- 5) Articulación de servicios para la atención integral de las mujeres, con las instituciones públicas que por circunstancias o condiciones particulares enfrentan mayor vulnerabilidad y dificultades para superar la situación de violencia.
- 6) Coordinar intra e interinstitucionalmente el establecimiento de programas de atención relativos a todos los tipos de violencia que afectan a las mujeres, tanto en las instituciones de salud pública como privadas.
- 7) El incumplimiento de esta disposición dará lugar a sanciones de carácter administrativo y disciplinario para el personal y la institución en falta, sin perjuicio en lo dispuesto en la Ley No.41-08 de la Función Pública.

Artículo 45.- Mecanismos de referencia y contra-referencia. El Ministerio de Salud Pública en coordinación con el Ministerio de la Mujer el Ministerio Público y los Gobiernos locales desarrollará mecanismos de referencia y contra-referencia entre los servicios de las diferentes dependencias gubernamentales que comparten territorialidad para favorecer el acceso continuo y oportuno a un sistema integral de atención en casos de violencia.

CAPÍTULO X

INTERRUPCIÓN DEL EMBARAZO

Artículo 46.- Interrupción. El embarazo podrá ser interrumpido por causas médicas, siempre y cuando exista grave riesgo para la vida o la salud de la embarazada y así conste en un dictamen emitido con anterioridad a la intervención por personal médico especialista, distinto del que la practique o dirija la intervención.

Artículo 47.- Supervisión. La interrupción del embarazo no podrá ser realizada sin la participación de un médico especialista o bajo su supervisión directa, llevada a cabo en un centro de salud pública o privada acreditado y con el consentimiento expreso y por escrito de la mujer embarazada, o de su representante legal, si la mujer sufre de alguna discapacidad mental.

Artículo 48.- Embarazo de las menores de edad. Si la embarazada es menor de edad se deberá informar al padre, madre o tutor la condición de la misma y previa autorización el embarazo podrá ser interrumpido por causas médicas.

Artículo 49.- Información previa al consentimiento de la interrupción. Todas las mujeres que manifiesten su intención de someterse a una interrupción del embarazo, en alguna de las causales previstas, recibirán información sobre los distintos métodos de interrupción del embarazo, las condiciones para la interrupción previstas en esta ley, los centros públicos y privados acreditados a los que se pueda dirigir y los trámites para acceder a la prestación, así como las condiciones para su cobertura por el servicio de salud correspondientes públicos o privados.

Artículo 50.- Información previa. En los casos en que las mujeres opten por la interrupción del embarazo, excepto cuando la mujer se encuentre en estado de gravedad, deben recibir además, por escrito, la siguiente información:

- 1) Los servicios públicos y sociales disponibles para las mujeres embarazadas y la cobertura sanitaria durante el embarazo y el parto;
- 2) Los derechos laborales vinculados al embarazo y a la maternidad, los servicios para el cuidado y atención de los hijos e hijas;
- 3) Datos sobre los centros disponibles para recibir información adecuada sobre anticoncepción y sexo seguro;
- 4) Datos sobre los centros en los que la mujer pueda recibir asesoramiento antes y después de la interrupción del embarazo.

Párrafo.- Esta información deberá ser entregada en cualquier centro médico público o privado. Junto con la información por escrito se entregará a la mujer un documento acreditativo de la fecha de entrega.

Artículo 51.-Garantías al acceso a los servicios de salud. La interrupción del embarazo en las causales previstas, deberá de ser considerado como una prestación básica y ser parte de las ofertas contenidas en el plan básico de atención, disponible en todos los regímenes de salud, acorde con los requisitos establecidos en esta ley.

Artículo 52.- Revisión y actualización de los protocolos. El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social deberá proceder con el diseño, revisión y actualización de protocolos que regulen la efectiva atención en relación a la interrupción del embarazo, así como con la aplicación y cumplimiento de las mismas en el ámbito de los servicios de salud, públicos y privados.

Artículo 53.- Servicios públicos de salud. Los servicios públicos de salud, en el ámbito de sus respectivas competencias, aplicarán las medidas requeridas para garantizar el derecho a la integridad personal.

Artículo 54.- Habilitación y acreditación. Los centros de salud que dispongan de los recursos humanos, materiales, equipos e insumos requeridos incluirán en su cartera de servicios la interrupción del embarazo por las causales previstas, los mismos serán habilitados y acreditados por las instancias del sistema de salud competentes y las especificidades serán determinadas en el reglamento correspondiente.

Artículo 55.- El traslado a otro centro de salud de la mujer. Si excepcionalmente el servicio público de salud no pudiera facilitar a tiempo la prestación, la mujer será referida a un centro con la disponibilidad requerida.

Artículo 56.- Privacidad y confidencialidad. Los centros de salud que ofrezcan el servicio de interrupción del embarazo, por las causales previstas, asegurarán la privacidad en el trato hacia las mujeres y la confidencialidad en el tratamiento.

Artículo 57.- Sanciones. La interrupción del embarazo practicada con o sin consentimiento de la madre por médicos, enfermeras, farmacéuticos y otros profesionales de la medicina, en instituciones públicas o privadas, serán sancionados con las penas de prisión establecidas en el Código Penal de la República Dominicana.

Artículo 58.- Identificación de fondos. Para la ejecución e implementación de la presente ley el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social incluirá, dentro del presupuesto asignado a la red programática del Vice-ministerio de Salud Colectiva, una partida presupuestaria en el Presupuesto General del Estado.

Artículo 59.- Entrada en vigencia. La presente ley entra en vigencia después de su promulgación y publicación según lo establecido en la Constitución de la República y una vez transcurridos los plazos señalados en el Código Civil de la República Dominicana.

Dada...