



PROYECTO DE LEY

LEY INTEGRAL DE RECONOCIMIENTO Y PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS DURANTE LA MENOPAUSIA Y LA PERIMENOPAUSIA

TÍTULO I

DISPOSICIONES GENERALES

Capítulo Único

Objeto y Definiciones

Artículo 1° – Objeto. La presente ley tiene por objeto reconocer, garantizar y proteger los derechos de las personas que transitan las etapas de perimenopausia, menopausia y posmenopausia, promoviendo su bienestar integral, su autonomía y su participación plena en todos los ámbitos de la vida social, económica, cultural y política. Asimismo, establece las bases para la implementación de políticas públicas destinadas a la eliminación de prácticas discriminatorias, la visibilización de estos procesos como parte natural del ciclo vital y la erradicación de estigmas, en concordancia con los principios de derechos humanos, género y diversidad.

Artículo 2° – Ámbito de aplicación. La presente ley será de aplicación en todo el territorio de la República Argentina y alcanzará a todas las personas que transitan las etapas de la perimenopausia, la menopausia y la posmenopausia, independientemente de su edad, identidad de género, orientación sexual, condición socioeconómica, nacionalidad, origen étnico o cualquier otra característica que pudiera dar lugar a una situación de vulnerabilidad o discriminación.

Artículo 3° – Definiciones. A los efectos de la presente ley, se entiende por:

- a) Perimenopausia: período de transición previa a la menopausia caracterizado por fluctuaciones hormonales que generan modificaciones en el ciclo menstrual y pueden manifestarse a través de diversos signos físicos, emocionales, cognitivos y sociales, sin implicar una condición patológica.
- b) Menopausia: cese definitivo de la menstruación, determinado por la ausencia de sangrado durante un período continuo de al menos doce (12) meses, sin causa patológica. Puede producirse de manera natural, precoz o inducida quirúrgicamente. En los casos de menopausia precoz o quirúrgica, la falta temprana de estrógenos puede generar consecuencias relevantes para la salud, por lo que resulta fundamental la evaluación médica integral y la posibilidad de acceso a terapias de reemplazo hormonal si resultaran indicadas.
- c) Climaterio: proceso biológico que incluye la perimenopausia, la menopausia y la posmenopausia, comprendiendo los cambios físicos, emocionales y sociales que afectan a las personas con útero.

Artículo 4° – Principios rectores. La interpretación, aplicación y reglamentación de la presente ley deberá observar los principios de:

- a) Dignidad humana, conforme el artículo 1° de la Constitución Nacional.
- b) Autonomía corporal, en concordancia con la Ley N.º 26.529 de Derechos del Paciente.
- c) Igualdad y no discriminación, conforme los artículos 16 y 75 inciso 22 de la Constitución Nacional y la Ley N.º 23.592.
- d) Perspectiva de género y diversidad corporal, en cumplimiento de la Ley N.º 26.743 de Identidad de Género y la CEDAW.
- e) Interseccionalidad, reconociendo la superposición de múltiples factores de discriminación.
- f) Progresividad y no regresividad, de conformidad con el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.

TÍTULO II

DERECHOS GARANTIZADOS Y OBLIGACIONES DEL ESTADO

Capítulo 1

Derechos específicos

Artículo 5° – Derecho al reconocimiento. Toda persona tiene derecho a que su tránsito por las etapas de perimenopausia, menopausia y posmenopausia sea reconocido como un proceso vital natural, digno de respeto, libre de estigmatización, discriminación o invisibilización.

Artículo 6° – Derecho a la información. Se garantiza el derecho de las personas alcanzadas por esta ley a recibir información científica, actualizada, accesible, culturalmente adecuada y libre de estereotipos de género, sobre los procesos climaterio-menopáusicos, sus implicancias y las alternativas de abordaje disponibles.

Artículo 7° – Derecho a la salud integral. El Estado asegurará el acceso gratuito, equitativo, oportuno y de calidad a servicios de salud integral que contemplen el abordaje físico, mental, emocional y social de las personas que transitan las etapas de la perimenopausia, la menopausia y la posmenopausia, conforme la Ley N.º 26.529 de Derechos del Paciente.

Artículo 8° – Derecho a la autonomía en los tratamientos. Toda persona tiene derecho a decidir libremente sobre la aceptación o rechazo de tratamientos médicos, farmacológicos, hormonales o alternativos, debiendo garantizarse el consentimiento informado, completo y accesible.

Artículo 9° – Derecho a la participación plena. Se reconoce el derecho de las personas que transitan las etapas de la perimenopausia, la menopausia y la posmenopausia a participar en igualdad de condiciones en todos los ámbitos, sin que su etapa climaterio-menopáusica pueda ser motivo de exclusión o limitación.

Capítulo 2

Obligaciones del Estado

Artículo 10 – Implementación de políticas públicas inclusivas. El Estado deberá diseñar, ejecutar, monitorear y evaluar políticas públicas específicas destinadas a garantizar los derechos reconocidos en esta ley.

Artículo 11 – Prevención de la discriminación. El Estado deberá adoptar medidas legislativas, administrativas y de política pública para prevenir, sancionar y erradicar toda forma de discriminación basada en la perimenopausia, la menopausia o el climaterio.

Artículo 12 – Sensibilización social. Se promoverán campañas de sensibilización social que contribuyan a erradicar estigmas y prejuicios, promoviendo una valoración positiva de estas etapas vitales.

TÍTULO III

POLÍTICAS PÚBLICAS INTEGRALES

Capítulo 1

Educación y Formación Profesional

Artículo 13 – Formación en ciencias de la salud. Las carreras de grado, pregrado y posgrado en ciencias médicas, enfermería, psicología, obstetricia y demás disciplinas de salud deberán incluir contenidos curriculares obligatorios sobre perimenopausia, menopausia y climaterio, con perspectiva de derechos humanos, género y diversidad.

Artículo 14 – Educación Sexual Integral. Modifícase la Ley N.º 26.150 para incorporar como contenido obligatorio en todos los niveles educativos el abordaje del climaterio, la perimenopausia y la menopausia, desde una perspectiva de derechos humanos, género y diversidad.

Capítulo 2

Trabajo y Protección Laboral

Artículo 15 – Ajustes razonables en el trabajo. Toda persona que transita las etapas de la perimenopausia, la menopausia y la posmenopausia tendrá derecho a solicitar ajustes razonables en su puesto de trabajo durante la etapa de climaterio o menopausia, garantizando el respeto de sus derechos laborales.

Artículo 16 – Licencia especial por climaterio severo. Créase una licencia especial de hasta treinta (30) días por año calendario, fraccionables o continuos, con goce de haberes, para las personas con útero que acrediten síntomas incapacitantes relacionados con la perimenopausia o menopausia.

Artículo 17 – Prevención y sanción de la discriminación laboral. Toda conducta, práctica o medida adoptada en el ámbito laboral, público o privado, que directa o indirectamente implique un trato desigual, marginación, hostigamiento o perjuicio hacia personas que transiten las etapas de la perimenopausia, menopausia o posmenopausia, en razón de los procesos hormonales, biológicos o sintomatológicos asociados, será considerada discriminatoria.

Dichas conductas serán pasibles de sanción conforme a la Ley N.º 23.592 de Actos Discriminatorios, la Ley N.º 26.485 de Protección Integral contra la Violencia hacia las Mujeres en los ámbitos en que desarrollen sus relaciones interpersonales, y demás normativa laboral y antidiscriminatoria vigente.

Capítulo 3

Salud Pública

Artículo 18 – Inclusión en el Programa Médico Obligatorio. Incorpórase al Plan Médico Obligatorio (PMO) la cobertura integral de los tratamientos asociados a la perimenopausia y menopausia, hormonales -Terapia Hormonal de la Menopausia (THM)- no hormonales y terapias alternativas validadas por sociedades científicas pertinentes y/o la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT).

Artículo 19 – Derecho a la información terapéutica. Los profesionales de la salud deberán brindar información completa y accesible sobre las opciones terapéuticas disponibles para la perimenopausia y la menopausia.

Artículo 20 – Atención integral y no patologizante. La atención de las personas en etapa climaterio-menopáusica deberá realizarse desde un enfoque integral, respetuoso y no patologizante.

TÍTULO IV

PRODUCCIÓN DE DATOS, MONITOREO Y FINANCIAMIENTO DE INVESTIGACIONES

Capítulo Único

Artículo 21 – Producción de datos e investigación. El Estado deberá garantizar la producción y difusión de datos estadísticos desagregados sobre las condiciones de vida de las personas que transitan las etapas de perimenopausia, menopausia y posmenopausia. Asimismo, deberá promover y apoyar la realización de investigaciones científicas, sociales, epidemiológicas y sanitarias que aborden de manera integral estos procesos, incorporando perspectiva de género, diversidad corporal e interseccionalidad.

Artículo 22 – Financiamiento público. El Estado nacional deberá asignar partidas presupuestarias específicas destinadas a financiar la producción de datos, investigaciones y estudios en la materia, asegurando recursos suficientes y sostenidos que garanticen la continuidad, calidad y accesibilidad de la información producida.

Artículo 23 – Participación de organizaciones. Se promoverá la participación activa de organizaciones de la sociedad civil, instituciones académicas y colectivos de personas que transitan las etapas de perimenopausia, menopausia y posmenopausia, en la definición de prioridades, la elaboración de diagnósticos y la evaluación de las políticas públicas derivadas de la presente ley.

Artículo 24 – Publicación de informes. El Ministerio de Salud publicará anualmente un informe sobre la implementación de la presente ley, incorporando los datos relevados, las investigaciones financiadas y las recomendaciones producidas.

TÍTULO V

AUTORIDAD DE APLICACIÓN Y PARTICIPACIÓN SOCIAL

Capítulo Único

Artículo 25 – Autoridad de aplicación e intervención interministerial. Es autoridad de aplicación de la presente ley el MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN, que tendrá a su cargo la coordinación general, el monitoreo y la ejecución de las políticas públicas establecidas en la presente norma.

A fin de garantizar un abordaje integral, deberán intervenir otros organismos del Estado nacional en el marco de sus competencias específicas:

- a) La SECRETARÍA DE EDUCACIÓN del MINISTERIO DE CAPITAL HUMANO tendrá a su cargo la incorporación obligatoria de contenidos sobre perimenopausia, menopausia y posmenopausia en la Educación Sexual Integral y en la formación de profesionales del sistema educativo.
 - b) La SECRETARÍA DE TRABAJO Y EMPLEO del MINISTERIO DE CAPITAL HUMANO, deberá diseñar e implementar las medidas necesarias para garantizar los derechos laborales previstos en esta ley, incluyendo la licencia por climaterio severo, los ajustes razonables en el ámbito laboral y la prevención de prácticas discriminatorias.
 - c) La SECRETARÍA DE NIÑEZ, ADOLESCENCIA Y FAMILIA del MINISTERIO DE CAPITAL HUMANO, deberá colaborar en las acciones de sensibilización pública y difusión de derechos.
 - d) El MINISTERIO DE ECONOMÍA será responsable de asegurar el financiamiento de las políticas, programas e investigaciones previstas. En lo que respecta a la producción de datos estadísticos.
 - e) El INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA Y CENSOS (INDEC) tendrá a su cargo la recolección, sistematización y publicación de la información desagregada sobre las condiciones de vida de las personas que transitan las etapas de perimenopausia, menopausia y posmenopausia.
- Otros organismos públicos podrán ser convocados conforme lo disponga la reglamentación.

Artículo 26 – Normativa local. La autoridad de aplicación debe, en un plazo de sesenta (60) días de promulgada esta ley, arbitrar los recaudos necesarios para que las provincias, la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y los municipios adecuen su normativa local en función de lo establecido en la presente Ley.

La omisión de dicha adecuación no podrá, en ningún caso, afectar el ejercicio pleno de los derechos reconocidos por esta ley.

Artículo 27 – Consejo Asesor. Créase el “Consejo Asesor para la Protección de los Derechos de las Personas que transitan las etapas de la Perimenopausia, Menopausia y Posmenopausia”, ad honorem, con participación estatal, académica y de la sociedad civil.

Artículo 28 – Participación federal. Se promoverá la articulación interjurisdiccional para la implementación de la ley en todo el territorio nacional.

TÍTULO VI DISPOSICIONES FINALES

Capítulo Único

Artículo 29 – Modificaciones normativas complementarias.

a) Ley N° 20.744 – Ley de Contrato de Trabajo. Incorpórase el artículo 158 bis con el siguiente texto:

“Artículo 158 bis. Licencia especial por climaterio severo.

Las personas que acrediten síntomas incapacitantes vinculados a la perimenopausia o menopausia tendrán derecho a una licencia especial de hasta treinta (30) días corridos o fraccionables, con goce íntegro de haberes”.

b) Ley N° 23.661 – Sistema Nacional del Seguro de Salud. Modifícase el artículo 28, incorporando el inciso k:

“Artículo 28 inciso k. Cobertura integral de los tratamientos relacionados con la perimenopausia, la menopausia y el climaterio, incluyendo la terapia de reemplazo hormonal y terapias alternativas equivalentes”.

c) Ley N° 26.150 – Educación Sexual Integral. Incorpórase el artículo 5 bis:

“Artículo 5 bis. La Educación Sexual Integral deberá incluir el abordaje del climaterio, la perimenopausia y la menopausia desde una perspectiva de derechos humanos, género y diversidad.”

Artículo 30 – Reglamentación. El PODER EJECUTIVO reglamentará la presente ley dentro de los NOVENTA (90) días contados desde su promulgación.

Artículo 31 – Vigencia. La presente ley entrará en vigencia a partir de su publicación en el Boletín Oficial.

Artículo 32 – Comuníquese al Poder Ejecutivo Nacional.

FIRMA: DIPUTADO ESTEBAN PAULÓN

ACOMPaña: DIPUTADA MÓNICA FEIN

FUNDAMENTOS

Sr. Presidente

El presente proyecto de ley tiene por finalidad saldar una deuda histórica del Estado argentino con las personas que transitan las etapas de la perimenopausia, la menopausia y la posmenopausia. Estas fases del ciclo vital, lejos de ser excepcionales o marginales, son procesos comunes, naturales y universales en la vida de millones de personas, pero han sido sistemáticamente invisibilizadas por las políticas públicas, los sistemas de salud, el ámbito laboral y el campo educativo.

A diferencia de otros momentos del ciclo reproductivo, como la menstruación, el embarazo o la lactancia, la menopausia no ha sido incorporada como un tema de interés público. Este silenciamiento no es neutro: implica una negación activa de los derechos de quienes atraviesan este proceso, y reproduce estereotipos, estigmas y formas de discriminación que comprometen su bienestar físico, mental y social.

En un contexto donde se avanza en reconocer las diversidades corporales, identitarias y sexuales, resulta indispensable construir marcos normativos que contemplen las múltiples formas de ser, envejecer y habitar los cuerpos. Este proyecto representa un paso necesario hacia esa ampliación de ciudadanía.

La perimenopausia y la menopausia como procesos históricamente invisibilizados durante décadas, la perimenopausia y la menopausia han sido entendidas exclusivamente desde un enfoque biomédico, centrado en el déficit hormonal, la pérdida de fertilidad y los síntomas “molestos” que deben ser eliminados. Esta mirada patologizante no sólo reduce la complejidad del proceso, sino que ha contribuido a instalar la idea de que las personas dejan de ser productivas, deseables o funcionales cuando atraviesan este umbral. La ausencia de políticas públicas específicas, la escasa formación profesional en salud, la falta de datos oficiales y la inexistencia de campañas de información masiva son expresión de una lógica de exclusión que construye al climaterio como una experiencia individual, silenciosa y vergonzante. Esta invisibilización institucionalizada refuerza el aislamiento, la desinformación y la precarización de quienes lo transitan, condenándolas a recorrer este proceso sin acompañamiento, sin derechos específicos y con un fuerte componente de vergüenza social.

En este sentido, organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS) han advertido que los sistemas de salud de la mayoría de los países carecen de respuestas adecuadas para esta etapa, que es determinante para la salud a largo plazo. La OMS propone un abordaje basado en el curso de vida, promoviendo acciones preventivas durante la perimenopausia para reducir riesgos de enfermedades crónicas en la adultez mayor. También reconoce el impacto de esta etapa sobre la salud ósea, cardiovascular, emocional y metabólica, y llama a integrar la atención del climaterio en los sistemas universales de salud.

Menopausia y desigualdades estructurales: nombrar lo que fue negado a las personas que transitan la perimenopausia y la menopausia forman parte de colectivos históricamente vulnerados. Esto incluye a mujeres cis, varones trans, personas no binarias e intersex, cuyas experiencias vitales se encuentran atravesadas por diversas formas de discriminación estructural. El hecho de poseer útero no determina una única identidad ni experiencia, pero sí configura una serie de condiciones materiales, sociales y culturales que las expone a situaciones de desigualdad sistemática. Tal como sucede con la menstruación, el climaterio ha sido rodeado de tabúes, mitos y silencios. Hablar de los “calores”, los cambios de humor, los trastornos del sueño o la sequedad vaginal sigue siendo un motivo de vergüenza para muchas personas. En el espacio laboral, estos síntomas suelen ser ocultados por miedo a la ridiculización o el descrédito profesional. En el ámbito de la salud, son minimizados o tratados sin enfoque integral. En los medios de comunicación, rara vez se representan estas vivencias de manera positiva, diversa o realista.

Este silenciamiento forzado constituye una forma de violencia simbólica, que al no nombrar estos procesos, niega su existencia y su dignidad. El derecho a transitar estas etapas con información, acompañamiento, respeto y opciones no puede depender del esfuerzo individual ni de los recursos personales, sino que debe ser garantizado por políticas públicas con perspectiva de derechos, interseccionalidad y justicia reproductiva.

En esta línea, la Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia (FIGO) y la International Menopause Society (IMS) han subrayado la importancia de empoderar a las personas con información científica y accesible, brindando opciones de abordaje y asegurando que las decisiones terapéuticas sean personalizadas, seguras y respetuosas. Estas entidades también han alertado sobre la exclusión histórica de mujeres posmenopáusicas en la investigación biomédica y han llamado a subsanar esa deuda estructural. La perimenopausia y la menopausia como procesos históricamente invisibilizados durante décadas, la perimenopausia y la menopausia han sido entendidas exclusivamente desde un enfoque biomédico, centrado en el déficit hormonal, la pérdida de fertilidad y los síntomas “molestos” que deben ser eliminados. Esta mirada

patologizante no sólo reduce la complejidad del proceso, sino que ha contribuido a instalar la idea de que las personas dejan de ser productivas, deseables o funcionales cuando atraviesan este umbral.

La ausencia de políticas públicas específicas, la escasa formación profesional en salud, la falta de datos oficiales y la inexistencia de campañas de información masiva son expresión de una lógica de exclusión que construye al climaterio como una experiencia individual, silenciosa y vergonzante. Esta invisibilización institucionalizada refuerza el aislamiento, la desinformación y la precarización de quienes lo transitan, condenándolas a recorrer este proceso sin acompañamiento, sin derechos específicos y con un fuerte componente de vergüenza social.

Marco normativo nacional e internacional aplicable

Este proyecto se funda en los principios establecidos en la Constitución Nacional y los tratados internacionales de derechos humanos con jerarquía constitucional (artículo 75 inciso 22), entre los que destacan la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW), el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC) y la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Belém do Pará).

En el plano normativo interno, se enmarca en la Ley N.º 26.485 de Protección Integral contra la Violencia de Género, la Ley N.º 26.743 de Identidad de Género, la Ley N.º 26.529 de Derechos del Paciente, la Ley N.º 23.592 de Actos Discriminatorios, la Ley N.º 26.150 de Educación Sexual Integral y la Ley N.º 23.661 de Sistema Nacional del Seguro de Salud. Todas ellas establecen obligaciones estatales en relación con la igualdad, la no discriminación, el acceso a la salud integral, la información y el respeto por las trayectorias identitarias y corporales.

Estándares internacionales y comparados relevantes

En los últimos años, distintos países de América Latina y del mundo han comenzado a desarrollar políticas públicas específicas vinculadas al climaterio y la menopausia. Brasil, Chile, Uruguay y México han sido pioneros en la región al crear lineamientos sanitarios, guías clínicas y normas técnicas, aunque en muchos casos su implementación ha sido limitada. Paraguay y Costa Rica han dado pasos recientes. La Organización Panamericana de la Salud y la OMS llaman a consolidar estos esfuerzos con un enfoque integral, de derechos y de curso de vida.

A nivel global, iniciativas como la Década del Envejecimiento Saludable (ONU/OMS, 2021-2030) instan a integrar la atención durante la menopausia como parte de una estrategia de longevidad saludable. La falta de políticas en esta etapa genera consecuencias sanitarias, económicas y sociales a largo plazo, mientras que el acceso a información, tratamientos efectivos

y acompañamiento adecuado mejora la calidad de vida y reduce la carga de enfermedad. Diversos países han comenzado a reconocer institucionalmente la importancia de generar políticas públicas específicas para acompañar a las personas que transitan la menopausia y el climaterio, sentando precedentes que pueden ser valiosos para el desarrollo de estándares locales. En el Reino Unido, el Estado ha impulsado una serie de acciones orientadas a reconocer la menopausia como una cuestión de salud pública y de derechos laborales. Una de las más significativas es el programa “Menopause Workplace Pledge”, mediante el cual organizaciones públicas y privadas se comprometen a crear entornos laborales que contemplen ajustes razonables y apoyo específico para personas en esta etapa. Más de 1.700 instituciones, entre ellas la BBC, AstraZeneca, Royal Mail y Tesco, han suscripto este compromiso¹. Asimismo, se creó un Grupo Asesor sobre Menopausia en el Lugar de Trabajo, coordinado por la periodista Mariella Frostrup, con el objetivo de incidir en políticas públicas, reducir el estigma y promover la retención laboral de mujeres en edad de climaterio².

En España, en 2023 se aprobó la Ley Orgánica 1/2023, que reforma la Ley de Salud Sexual y Reproductiva e incorpora por primera vez la atención sanitaria durante la menopausia como una prioridad dentro del sistema de salud pública³. A su vez, en febrero de 2025, el Congreso aprobó una Proposición no de Ley (PNL) -que en España es una herramienta legislativa no vinculante que sirve para expresar la voluntad política del Congreso o para instar al Gobierno a actuar en determinada dirección- que impulsa y recomienda al Ejecutivo crear unidades especializadas, ampliar la investigación científica sobre esta etapa y desarrollar campañas de información masiva⁴. En esa línea, el Ministerio de Sanidad lanzó en marzo de 2025 la campaña nacional “Hablemos de menopausia”, orientada a romper el tabú social, promover el acceso a información confiable y visibilizar las necesidades específicas de esta población. Tal como señaló la periodista Mariana Carbajal en su cobertura del tema, la iniciativa apunta a “romper el tabú que existe en torno a la menopausia y concientizar sobre la necesidad de políticas públicas que garanticen el derecho a envejecer con salud y sin discriminación”⁵.

En Canadá, la Menopause Foundation of Canada impulsa desde 2023 la campaña “Menopause Works Here”, cuyo objetivo es transformar la cultura laboral e incentivar que los empleadores adopten políticas sensibles al climaterio. La iniciativa incluye materiales de formación, protocolos laborales y recomendaciones de buenas prácticas⁶. Paralelamente, el Gobierno de Canadá ha destinado fondos públicos específicos para mejorar el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, incorporando la atención a la menopausia con un enfoque inclusivo, federal e interseccional⁷.

En Francia, si bien no existe aún una legislación específica sobre menopausia en el ámbito laboral, la Asamblea Nacional ha debatido en 2022 y 2023 propuestas de ley que contemplan la creación de licencias remuneradas por síntomas severos y la obligación de que las mutuales cubran tratamientos hormonales. Estos debates legislativos han sido acompañados por campañas de sensibilización impulsadas desde organizaciones feministas y profesionales de la salud⁸.

Estos antecedentes muestran que resulta posible y necesario adoptar medidas legislativas y de política pública que reconozcan integralmente los derechos de las personas en esta etapa, permitiendo que Argentina se sitúe a la vanguardia en el plano regional y promueva un estándar con perspectiva de justicia reproductiva, igualdad y diversidad.

Conclusiones

El proyecto de ley que se presenta reconoce que las políticas públicas integrales deben abordar los distintos aspectos que atraviesan la vida de las personas en las etapas de perimenopausia y menopausia, de manera transversal y garantizando el respeto pleno de sus derechos.

El derecho a la salud integral constituye un eje central. Reconocer explícitamente la necesidad de una atención sanitaria respetuosa, no patologizante, interdisciplinaria y con cobertura garantizada—incluyendo la Terapia Hormonal de la Menopausia (THM) y terapias alternativas validadas—implica reparar una deuda histórica del sistema de salud. La incorporación obligatoria de estas prestaciones al Programa Médico Obligatorio (PMO) es una medida concreta que asegura equidad en el acceso, sin discriminaciones por condición económica, identidad o territorio.

En el ámbito del trabajo, la creación de una licencia especial por climaterio severo y el reconocimiento del derecho a ajustes razonables reflejan un enfoque de derechos humanos que no patologiza, sino que acompaña y respeta los procesos vitales. Reconocer que los síntomas asociados a la menopausia pueden impactar en la vida laboral implica desarmar siglos de estigmatización y abrir espacios de protección concreta contra la discriminación laboral basada en condiciones biológicas.

La educación, en sus distintas instancias, constituye otra herramienta estratégica para la transformación cultural necesaria. La modificación de la Ley de Educación Sexual Integral (ESI) para incorporar contenidos referidos a la perimenopausia, la menopausia y el climaterio en todos los niveles educativos, y la inclusión obligatoria de esta temática en la formación de profesionales de la salud, representan pasos fundamentales para erradicar la ignorancia, los prejuicios y los abordajes reduccionistas que históricamente han caracterizado esta etapa vital.

En relación a los datos y al monitoreo de las políticas públicas, se establece la obligación de producir y difundir información estadística desagregada y con enfoque interseccional, reconociendo que sin datos no hay posibilidad real de diseñar, implementar y evaluar políticas efectivas. La participación de las organizaciones de la sociedad civil en esta tarea es indispensable para garantizar la legitimidad, la perspectiva comunitaria y el control social.

Finalmente, para asegurar la sostenibilidad de estas políticas, el proyecto prevé la creación de un Consejo Asesor plural y la articulación federal en su implementación, reconociendo las profundas desigualdades territoriales existentes en nuestro país.

El Estado argentino tiene el deber constitucional y convencional de garantizar la igualdad real de oportunidades y de remover los obstáculos que impiden el pleno goce de los derechos de las personas. La omisión sistemática de políticas dirigidas a quienes transitan la perimenopausia y la menopausia constituye una forma de exclusión estructural que debe ser corregida de manera urgente.

Legislar sobre esta temática no es solo una cuestión de salud pública, ni únicamente una cuestión de género. Es, sobre todo, una afirmación del derecho a envejecer con dignidad, a decidir sobre el propio cuerpo, a ser nombradas, visibles y respetadas en toda su diversidad. Esta ley propone construir un horizonte de reparación, de acompañamiento y de justicia para millones de personas cuyas vidas han sido ignoradas y silenciadas durante demasiado tiempo.

Por todo lo anterior, solicito se trate y se apruebe el presente proyecto de ley⁹.

FIRMA: DIPUTADO ESTEBAN PAULÓN

ACOMPaña: DIPUTADA MÓNICA FEIN

Referencias

1 “Menopause Workplace Pledge,” Wellbeing of Women.

Disponible en: <https://www.wellbeingofwomen.org.uk/menopausepledge>

2“UK launches Menopause Taskforce”, The Times, 2022. Disponible en:

<https://www.thetimes.co.uk/article/menopause-reform-work-liz-kendall-62bmf823w>

3 Ley Orgánica 1/2023 de salud sexual y reproductiva. BOE.

Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2023-5364>

4 “El Congreso aprueba propuesta para mejorar atención a la menopausia,” Infosalus, febrero 2025. Disponible en: <https://www.infosalus.com>

5 Mariana Carbajal, “Lanzan la campaña 'Hablemos de menopausia’” Página 12, marzo 2025. <https://www.pagina12.com.ar/813132-lanzan-la-campana-hablemos-de-menopausia>

6 “Menopause Works Here”, Menopause Foundation of Canada.

Disponible en: <https://menopausefoundationcanada.ca>

7 “Canada provides \$17 million to improve access to sexual and reproductive health”, Health Canada, 2025. Disponible en: <https://www.canada.ca/en/health-canada/news>

8 “Débats législatifs sur la ménopause au travail”, EL@B, European Labour Law Bulletin, 2023. Disponible en: <https://ellint.net>

9 Se agradece la participación y el asesoramiento en la elaboración de la presente iniciativa parlamentaria al Dr. Pablo Carpintero, especialista consultor en ginecología, experto latinoamericano en climaterio y menopausia; Ex presidente de la Asociación Argentina para el Estudio del Climaterio (AAPEC) y Miembro del board de CAMS de la International Menopause Society (IMS).