

## > **Marco Normativo de Derechos Sexuales y Reproductivos**

### **Programa de Salud Sexual y Reproductiva y Anticoncepción**

#### **I. Norma Federal**

##### **Ley 25.673 de 2002. Creación del Programa de Salud Sexual y Procreación Responsable**

En virtud de los compromisos de derechos humanos y el reclamo social para la protección de la salud sexual y reproductiva, cuya falta de garantía generaba en aquel momento elevadas cifras de morbilidad y afectaba el desarrollo individual y social en la Argentina, se aprobó el 30 de octubre de 2002 la Ley Nacional 25.673, que crea el Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable (PNSSyPR), en el ámbito del Ministerio de Salud.

Es importante destacar que la Ley 25.673, por primera vez, reconoció y modeló el derecho al acceso a métodos anticonceptivos modernos para toda la población de manera gratuita en todos los subsistemas de salud del país. Ordenó la incorporación de una canasta de métodos modernos, que ha ido ampliándose con el desarrollo de la tecnología anticonceptiva, con cobertura total (100%) dentro del programa médico obligatorio (PMO).

Esta norma, entre otras metas, estableció la garantía del acceso universal y gratuito a métodos anticonceptivos en todos los subsistemas de salud (público, seguridad social y privado), la atención y prevención de cáncer gineco-mamario, atención de la violencia y prevención, la atención de VIH/Sida e ITS y contempla la provisión de información y asesoramiento en salud reproductiva. El PNSSyPR se basa en el respeto de la autonomía reproductiva y el respeto de los derechos sexuales y reproductivos y contempla a la población, sin discriminación alguna, incluye a las personas adolescentes, así como a mujeres y varones. La norma invita a las provincias a adherir y crear sus propios programas provinciales para expandir la protección de los derechos sexuales y reproductivos.

El PNSSyR dependió primero de la Dirección Nacional de Maternidad e Infancia. Posteriormente, en 2006, pasó a depender de la Secretaría de Políticas Sanitarias o sus equivalentes hasta que, en marzo de 2018, fue jerarquizada a Dirección de Salud Sexual y Reproductiva (DSSyR) por la [decisión administrativa 307/2018](#) y en 2020, se convirtió

en Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva (DNSSR) pasando a depender directamente de la Subsecretaría de Acceso a la Salud ([decisión administrativa 457/2020](#)). La organización interna de la DNSSR fue institucionalizada por medio de la [Disposición 5/2023](#).

Los principales avances que ha generado hasta 2023 el Programa Nacional de Salud Sexual y Reproductiva se basaron en la provisión de métodos anticonceptivos, capacitación a equipos de salud, estrategias de comunicación y promoción, impulso del acceso a derechos y el desarrollo de un sistema de información y monitoreo. Este balance da cuenta de avances concretos y, también, de la existencia de importantes desafíos pendientes.

### **[Ley 26.130](#) de 2006. Régimen para las intervenciones de contracepción quirúrgica**

Esta norma se aprueba después del reclamo del movimiento de la sociedad civil para reclamar la posibilidad de la población de acceder a las prácticas de "ligadura de trompas de Falopio" y "ligadura de conductos deferentes o vasectomía" en los servicios de todos los subsistemas de salud. Este tipo de anticoncepción había sido exceptuada de la regulación de 2002 con la Ley 25.673, por lo cual se requirió esta regulación adicional. La norma consagró también su cobertura completa dentro del PMO, y reguló los aspectos vinculados al consentimiento informado para acceder a las mismas.

En 2021 se aprueba la reforma de la Ley 26.130, por medio de la [Ley 27.655](#) que modifica los requisitos de acceso a estas prácticas, para evitar que estas sean realizadas sin el consentimiento informado de las personas con discapacidad psicosocial e intelectual. Esta reforma establece que ni a pedido de su familia o de alguna persona que sea representante legal, se pueden realizar estas prácticas sin el consentimiento expreso de la persona con discapacidad. La reforma es un paso fundamental para garantizar los derechos sexuales y reproductivos y para que las personas con discapacidad puedan ejercer sus derechos en igualdad de condiciones con las demás.

#### ***Normativa complementaria:***

- [Resolución 65/2015](#). Marco interpretativo del Código Civil y Comercial vigente para el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva de niñas, adolescencias y personas con discapacidad.
- [Resolución 2821/2021](#). Guía de anticoncepción inmediata posevento obstétrico

- o [Resolución 1062/2023](#). Aprueba el expendio bajo el régimen de "venta libre" del Anticonceptivo Hormonal de Emergencia (AHE)

**Notas técnicas:**

- [Información para acceder a la vasectomía. Formulario para firmar el consentimiento informado](#)
- [Hacia una consejería en salud sexual y reproductiva inclusiva de personas con discapacidad](#)
- [Nota técnica 8](#). Anticoncepción quirúrgica y personas con discapacidad

## **II. Buenos Aires**

### **[Ley 13.066](#) de 2003. Crea el Programa Provincial de Salud Reproductiva y la Procreación Responsable**

El programa tiene como propósito principal garantizar el acceso a servicios y políticas que fomenten la salud reproductiva y la planificación familiar de manera inclusiva y sin discriminación. Sus objetivos abarcan desde el reconocimiento del derecho a la salud y la dignidad de la vida humana, hasta la prevención de enfermedades y la promoción de la participación masculina en el cuidado de la salud reproductiva y la paternidad responsable.

Se enfoca en disminuir la morbilidad y mortalidad materno-infantil, educar en salud sexual, prevenir enfermedades de transmisión sexual, garantizar la atención durante el embarazo y el parto, así como en ofrecer información sobre métodos anticonceptivos y de planificación familiar, siempre respetando las convicciones y criterios de los beneficiarios.

La autoridad de aplicación está encargada de garantizar el cumplimiento de los objetivos del programa, capacitar al personal, coordinar con las autoridades educativas, dictar reglamentos necesarios, supervisar y monitorear el programa, entre otras funciones.

## **III. Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA)**

### **[Ley 418](#) del 2000. Salud Reproductiva y Procreación Responsable**

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

#### **IV. Catamarca**

##### **Ley 5.399 de 2014. Adhesión a la Ley Nacional 25.673**

La Provincia de Catamarca se adhiere a la Ley Nacional 25.673 sobre Salud Sexual y Procreación Responsable. Se autoriza al Poder Ejecutivo Provincial a establecer convenios con autoridades nacionales y municipales para aplicar efectivamente esta ley en la provincia. El Ministerio de Salud provincial será la Autoridad de Aplicación de los programas relacionados con esta ley. Se establece la coordinación entre el Ministerio de Salud y el Ministerio de Educación para implementar programas de enseñanza de salud sexual y reproductiva en escuelas públicas y privadas, garantizando los objetivos de la ley nacional.

#### **V. Chaco**

##### **Ley 4.276 de 1991. Programa Educación para la Salud y Procreación Humana Responsable (veto parcial)**

En la provincia del Chaco se establece el Programa de Educación para la Salud y Procreación Humana Responsable, con el fin de proporcionar educación, información, métodos y servicios que aseguren el derecho humano a tomar decisiones libres y responsables sobre la salud sexual y la procreación.

Los objetivos del programa incluyen capacitar a profesionales de salud, educación y desarrollo social, promover campañas de difusión sobre temas relacionados con la paternidad responsable y la prevención de enfermedades de

transmisión sexual, así como coordinar acciones con diversos organismos. Operará en centros de salud pública y obras sociales, ofreciendo servicios como información y asesoramiento sobre métodos anticonceptivos, detección y tratamiento de enfermedades, así como estudios y tratamientos para la infertilidad.

El programa invita al Ministerio de Educación a incorporar sus contenidos en los ciclos educativos. También habilita a centros de salud y médicos para realizar procedimientos de esterilización a personas mayores de edad previo consentimiento informado. Se garantiza el derecho de objeción de conciencia de los profesionales de la salud. Además, se facilita el suministro de anticonceptivos hormonales de emergencia y se establece la gratuidad de ciertos servicios en salud pública.

### **[Ley 6.924 de 2011.](#) Modificación de la Ley 4.276 que crea el programa provincial de salud sexual y procreación humana responsable**

Se realizan modificaciones a varios artículos de la ley 4.276, referente al Programa de Salud Reproductiva y Procreación Humana Responsable, con el objetivo de ampliar y clarificar los servicios y procedimientos que se ofrecen dentro del programa. El artículo 5° detalla los servicios que el programa brinda, incluyendo información y asesoramiento sobre prevención de enfermedades, detección y tratamiento precoz de enfermedades, asesoramiento sobre anticonceptivos, controles de salud relacionados con métodos anticonceptivos no abortivos, información sobre prácticas de planificación familiar, tratamiento para la infertilidad y capacitación del personal involucrado. El artículo 6° habilita a centros de salud y médicos a realizar procedimientos de esterilización a personas mayores de edad previo consentimiento informado. Se establecen requisitos para casos específicos, como menores de edad o personas incapaces judicialmente. El artículo 6° bis establece la obligación del profesional médico de informar detalladamente a la persona que solicita la esterilización sobre las implicancias, alternativas y características del procedimiento quirúrgico. El artículo 6° ter asegura el derecho de los profesionales de la salud a ejercer su objeción de conciencia respecto a estos procedimientos, sin consecuencias laborales, aunque las autoridades del establecimiento deben garantizar la continuidad del servicio. Se incorpora un nuevo artículo, el 6° quáter, que habilita a centros de salud y médicos a prescribir y suministrar métodos de anticoncepción hormonal de emergencia, siguiendo regulaciones nacionales.

### **[Ley 3.512-G de 2022.](#) Protección integral de los derechos de la mujer embarazada en estado especial de vulnerabilidad**

La ley tiene como objetivo principal garantizar la protección integral de los derechos de las mujeres embarazadas en situaciones de especial vulnerabilidad.

Establece diversas condiciones que califican como embarazo, en especial situación de vulnerabilidad, como riesgos para la salud de la madre o el feto, embarazo producto de delitos sexuales, circunstancias económicas o culturales difíciles, embarazo en menores de 18 años, entre otros. Para asegurar la atención prioritaria de estas mujeres, la ley establece que deben recibir atención médica rápida, prioritaria y completa, así como acceso prioritario a servicios esenciales. Además, se garantiza el acompañamiento y apoyo continuo, tanto médico como psicológico. Se enfatiza la importancia de las políticas públicas orientadas a proteger a estas mujeres y se asigna prioridad en el diseño de tales políticas. Se crea un Sistema de Protección Integral de los Derechos de la Mujer Embarazada en Especial Estado de Vulnerabilidad, que incluye organismos, entidades y servicios de salud pública y privada. Estos organismos tienen la responsabilidad de coordinar políticas y acciones para proteger los derechos de estas mujeres. El Consejo Provincial de Atención a la Mujer Embarazada en Especial Estado de Vulnerabilidad se establece como un órgano responsable de coordinar las acciones del Sistema de Protección Integral. Este consejo está compuesto por representantes del gobierno, el poder judicial, el poder legislativo, organizaciones de la sociedad civil, entre otros. Se detallan las funciones y facultades del presidente del Consejo, así como las funciones del mismo. También se establece la creación de un Equipo Interdisciplinario para evaluar y acompañar integralmente a las mujeres embarazadas en situación de vulnerabilidad. A nivel regional, se establecen los Consejos Regionales de Representantes Locales, cuya función es colaborar con el Consejo Provincial en la implementación de medidas de protección en cada municipio.

## **VI. Chubut**

### **Ley 4.545 de 1999. Programa de Salud Sexual y Reproductiva**

El texto legal establece la creación del "Programa de Salud Sexual y Reproductiva" en el ámbito de la salud, con el propósito de implementar políticas dirigidas a promover la salud individual y familiar, garantizando el derecho de las personas a decidir libre y responsablemente sobre sus pautas sexuales y reproductivas, así como proporcionar medios para ejercer este derecho. Además, busca mejorar la salud materno-infantil y prevenir enfermedades de transmisión sexual y cáncer genito-mamario. Los objetivos principales del programa incluyen orientar y asesorar a la población sobre sus alcances, respetando las diferentes culturas y valores, promoviendo actitudes y comportamientos acordes con el derecho de decidir sobre la reproducción de manera consciente. También se busca informar sobre temas como esterilidad, métodos anticonceptivos, enfermedades genéticas y los riesgos para el embrión y el feto de enfermedades como el VIH/SIDA y la hepatitis B. Se establece la capacitación continua de los profesionales de salud involucrados en el programa, con

un enfoque interdisciplinario que incluya conceptos de bioética. Asimismo, se prevé el relevamiento y seguimiento permanente de los grupos poblacionales en riesgo, priorizando a aquellos en situación de pobreza y a los niños, adolescentes y madres solas. Los métodos anticonceptivos deben ser reversibles y transitorios, elegidos voluntariamente por los beneficiarios, salvo indicación médica específica. Se promueve la participación de padres, tutores o cuidadores en los servicios de salud para niños, adolescentes e incapaces, cuando sea posible. El programa también se integrará en los planes educativos a partir del tercer ciclo de la educación general básica y el nivel polimodal. Las obras sociales deben complementar estas disposiciones, y los gastos serán financiados a través de partidas específicas, fondos presupuestarios provinciales, programas nacionales y recursos internacionales relacionados con la salud reproductiva.

### **Ley 4.950 de 2003. Aplicación de métodos de contracepción quirúrgica voluntaria**

En el ámbito de la Provincia del Chubut, se autoriza a los establecimientos médicos y a los profesionales médicos debidamente matriculados a realizar métodos de contracepción quirúrgica voluntaria, bajo ciertas condiciones. Estos métodos solo pueden aplicarse cuando existe un diagnóstico médico que indique la necesidad de evitar un grave riesgo para la salud, o cuando el paciente mayor de edad brinde consentimiento por escrito luego de ser informado sobre los riesgos y consecuencias del tratamiento. En el caso de personas con capacidades diferentes, la contracepción quirúrgica solo puede llevarse a cabo si también cumple con el criterio médico y cuenta con la autorización de sus representantes legales o de la autoridad judicial en su ausencia. La ley exceptúa a los profesionales médicos de la prohibición de la Ley 989 en ciertas circunstancias. Se establece la obligación de contar con un Comité de Bioética en todas las instituciones públicas o privadas donde se realicen estas intervenciones quirúrgicas. Este comité asesorará y supervisará cuestiones éticas relacionadas con las prácticas médicas mencionadas, estando compuesto por equipos de salud e idóneos reconocidos. Se garantiza la confidencialidad de las deliberaciones del comité, que solo pueden ser reveladas bajo orden judicial.

### **Ley 725 de 2022. Adhesión a la Ley Nacional 27.611**

Esta norma adhiere a la Ley Nacional 27.611 de Atención y Cuidado Integral de la Salud durante el Embarazo y la Primera Infancia y a su Decreto Reglamentario 515/2021.

## **VII. Córdoba**

### **Ley 9.073 de 2003. Programa de Maternidad y Paternidad Responsables**

El Programa de Maternidad y Paternidad Responsables, creado en el ámbito del Ministerio de Salud de la Provincia de Córdoba, tiene como finalidad principal contribuir a la promoción de la salud y reducir la mortalidad materno-infantil. Este programa busca garantizar el derecho de todas las personas a decidir de manera responsable sobre su reproducción. Entre las actividades prioritarias del programa se encuentran la capacitación de profesionales de la salud en temas de procreación y sexualidad, la realización de campañas de difusión sobre maternidad y paternidad responsables, así como la colaboración con otros organismos y organizaciones relacionadas. Los profesionales de la salud del sistema público de la provincia tienen la responsabilidad de informar sobre temas de sexualidad y procreación, así como de brindar asesoramiento sobre métodos anticonceptivos no abortivos. Estos métodos deben ser reversibles, transitorios, no abortivos y aprobados por el Ministerio de Salud de la Nación, incluyendo opciones naturales, de barrera, químicas y hormonales. La Autoridad de Aplicación de la ley tiene la facultad de incorporar nuevos métodos anticonceptivos aprobados por el Ministerio de Salud de la Nación.

### **Ley 9.344 de 2006. Intervenciones de contracepción quirúrgica**

La Ley establece el régimen para la aplicación de la Ley Nacional 26.130 en el ámbito del servicio público de salud provincial, relacionado con las intervenciones quirúrgicas de contracepción. El Ministerio de Salud de la Provincia de Córdoba es designado como la autoridad encargada de aplicar esta ley. Se dispone la necesidad de una campaña de difusión en todos los medios de comunicación sobre las intervenciones quirúrgicas de contracepción, incluyendo información sobre el procedimiento, recanalización y reversión, especialmente en lugares de atención primaria de la salud. Las intervenciones quirúrgicas deben ser autorizadas por un médico que verifique el cumplimiento de la ley y la idoneidad del paciente para el procedimiento. El paciente debe recibir información detallada sobre la práctica quirúrgica, alternativas anticonceptivas y sus riesgos y consecuencias y posibilidades de reversión. Este consentimiento debe quedar registrado en la historia clínica del paciente. Se establecerá una lista de hospitales públicos autorizados para realizar estas prácticas, y se verificará la organización de la consejería y la calidad del consentimiento informado. La Administración Provincial del Seguro de Salud debe incluir estas intervenciones en su cobertura de prestaciones. También dispone que, ante objeciones de conciencia, la autoridad deberá asegurar la prestación de los servicios mencionados sin demora. Por último, establece que el Estado se hará cargo de la reconstrucción quirúrgica en caso de que las prácticas no se realicen conforme a la ley.



## **Resolución 45/2007. Ligadura de Trompa de Falopio y Ligadura de conductos deferentes o vasectomía**

La norma establece que las instituciones de salud públicas autorizadas para realizar cirugías de ligadura de trompas y vasectomías deben ofrecer asesoramiento completo a los pacientes que soliciten estos servicios. Este asesoramiento incluye información detallada sobre la cirugía, alternativas anticonceptivas disponibles, acceso gratuito a métodos anticonceptivos y detalles sobre las implicaciones y oportunidades de estas cirugías. La consejería no debe obstaculizar la capacidad de decisión del paciente. Los plazos mencionados en la ley se entenderán como días corridos. Asimismo, dispone que las instituciones que brindan estos servicios deben obtener el consentimiento informado de los pacientes después de proporcionar el asesoramiento requerido. Este consentimiento debe ser documentado y archivado en la historia clínica del paciente y en un registro específico en los Servicios de Tocoginecología. Por último, determina la creación de un registro de objetores de conciencia, conforme a lo dispuesto en la Ley 9344.

### **VIII. Corrientes**

#### **Ley 5.527 de 2003. Adhesión Provincial a la Ley Nacional 25.673**

La provincia adhiere a la Ley Nacional 25.673 Programa de Salud Sexual y Procreación Responsable. Creación. Objetivos.

#### **Ley 5.758 de 2006. Adhesión de la Provincia de Corrientes a la Ley Nacional 26.130**

La provincia adhiere a la Ley Nacional 2.6130 que establece normas para la realización de las prácticas denominadas “Ligaduras de Trompas de Falopio” y “Ligadura de Conducto deferentes o vasectomía” en los servicios del sistema de salud.

### **IX. Entre Ríos**

#### **Ley 9.501 de 2003. Creación del Sistema Provincial de Salud Sexual y Reproductiva y Educación Sexual**

Se establece la creación del Sistema Provincial de Salud Sexual y Reproductiva y Educación Sexual, que funcionará bajo la Secretaría de Estado de Salud de la Provincia. Este sistema coordinará la información, asesoramiento, capacitación y prestación de servicios relacionados con la salud sexual y reproductiva, así como la

educación sexual. Los objetivos del sistema incluyen garantizar la gratuidad del servicio para todos, promover la prevención de enfermedades, prevenir el aborto provocado, y promover la participación del componente masculino en la salud reproductiva, entre otros. Los servicios del sistema incluirán consejería integral, suministro de anticonceptivos reversibles y no abortivos, controles médicos y programas de salud integral para adolescentes, entre otros. El financiamiento del sistema provendrá del presupuesto provincial, y se garantiza su inclusión en los nomencladores médico-farmacológicos vigentes y en las coberturas de obras sociales y seguridad social. Además, se adhiere a la Ley Nacional de Creación del Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable.

## **X. Formosa**

Sin normativa vigente.

## **XI. Jujuy**

**Ley 5654 de 2010. Creación del Programa de Salud Sexual y Procreación Responsable. Adhesión a la Ley 25.673**

La provincia de Jujuy se suma a la Ley Nacional N° 25.673, la cual establece la creación del Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable, junto con su Decreto Reglamentario 1282/2003. Además, dispone que el Poder Ejecutivo de la Provincia será responsable de emitir las disposiciones legales requeridas para asegurar la coherencia entre la Ley Nacional N.º 25.673 y la Ley Provincial 5133, que establece el "Programa Provincial de Maternidad y Paternidad Responsable y de Prevención de Enfermedades de Transmisión Sexual".

## **XII. La Pampa**

**Ley 1363 de 2018. Programa Provincial de Procreación Responsable**

Se establece el Programa Provincial de Procreación Responsable bajo la Subsecretaría de Salud Pública para brindar información, orientación y servicios que promuevan el derecho humano a decidir sobre la reproducción. Sus objetivos incluyen reducir la mortalidad materna y perinatal, prevenir embarazos no deseados, disminuir abortos provocados y promover una sexualidad saludable. Operará en centros de salud de diversos niveles, ofreciendo servicios como asesoramiento sobre anticoncepción, detección temprana de enfermedades de transmisión sexual, controles de salud y entrega gratuita de anticonceptivos. Se autoriza la prescripción de métodos

anticonceptivos periódicos, hormonales, químicos, mecánicos y de barrera. Se faculta a la Subsecretaría de Salud Pública, para reglamentar la incorporación de nuevos métodos no abortivos para ambos sexos. El programa también puede coordinarse con otras áreas gubernamentales para su implementación.

### **XIII. La Rioja**

#### **Ley 7.425 de 2002. Adhiere a la Ley Nacional 25.673**

La provincia de La Rioja adhiere a la Ley Nacional 25.673 sobre "*Salud Sexual y Procreación Responsable*".

#### **Ley 8.032 de 2006. Métodos de contracepción quirúrgica**

La legislación en la provincia de La Rioja autoriza la aplicación de métodos de contracepción quirúrgica, como la ligadura de trompas y la vasectomía, en todos los establecimientos de salud públicos y privados habilitados. Se establece que es responsabilidad del centro asistencial garantizar la intimidad y confidencialidad del paciente, permitiendo la extracción de datos sólo de forma codificada y para fines estadísticos o académicos. Tanto la ligadura de trompas como la vasectomía pueden realizarse por indicación terapéutica o a solicitud de hombres y mujeres mayores de edad, previo consentimiento escrito y sin necesidad de autorización judicial o del cónyuge. En casos de incapacidad declarada por sentencia judicial, se requerirá el consentimiento informado del representante legal o autorización judicial. Se respeta la objeción de conciencia de los profesionales de la salud, quienes podrán rechazar realizar estas intervenciones por motivos religiosos, ideológicos o filosóficos. En estos casos, los servicios de salud estatales proveerán los medios para llevar a cabo los procedimientos. Se establece la obligación de incluir estas prestaciones médicas, así como los informes necesarios, dentro de la cobertura de la Obra Social para el Personal de la Administración Pública Provincial, y se faculta a la Función Ejecutiva de la Provincia para gestionar su inclusión en otras obras sociales provinciales y nacionales que cubran prestaciones médicas en La Rioja.

### **XIV. Mendoza**

#### **Ley 6.433 de 1996. Programa Provincial de Salud Reproductiva**

Se establece en la provincia de Mendoza el Programa Provincial de Salud Reproductiva con el fin de proporcionar acceso a información y servicios para la toma de decisiones responsables sobre la salud reproductiva, protegiendo la vida desde la

concepción y promoviendo el desarrollo integral de la familia. Este programa, respaldado por leyes nacionales y provinciales, tiene objetivos específicos como promover la maternidad y paternidad responsables, reducir la morbimortalidad perinatal y materna, prevenir embarazos no deseados y abortos, así como la prevención del VIH-SIDA y otras enfermedades de transmisión sexual. Será ejecutado en centros sanitarios del gobierno provincial y en la obra social de empleados públicos, garantizando accesibilidad y gratuidad. Los municipios pueden adherirse mediante convenios. El programa ofrecerá una variedad de servicios que incluyen información y asesoramiento sobre salud sexual, prevención de enfermedades de transmisión sexual, planificación familiar y métodos anticonceptivos, entre otros. Los métodos anticonceptivos a prescribir serán los previstos en la normativa nacional, y para nuevos métodos se requerirá autorización del Ministerio de Salud y Acción Social de la Nación. El Ministerio de Desarrollo Social y Salud implementará la ley sin duplicar recursos existentes, previendo los necesarios en el presupuesto. También promoverá la creación de Gabinetes de Orientación y Apoyo a la Planificación Familiar, integrando educación a los adolescentes. Además, convocará a entidades científicas, servicios hospitalarios y otras organizaciones para la reglamentación y coordinación del programa.

***Normas complementarias:***

**[Decreto 2.010/1998](#). Reglamentación de la Ley 6.443**

**[Resolución 2.492/2000](#). Procedimiento quirúrgico de ligadura de trompas de Falopio**

Se aprueba la realización del procedimiento quirúrgico de Ligadura de Trompas de Falopio en los Hospitales Públicos Provinciales de Mendoza, siempre que esté justificado por razones físicas, clínicas o psicosociales y la paciente otorgue su consentimiento por escrito. Los profesionales deberán prestar conformidad a las normas ministeriales que regulen esta práctica en el futuro. Para obtener autorización, las pacientes deben presentar una solicitud con su firma y documentos pertinentes, además de informes médicos, psicológicos y sociales. La práctica quirúrgica debe ser supervisada por el Jefe de Servicio correspondiente del Hospital y, si es necesario, se puede obtener una segunda opinión a través del Comité Hospitalario de Bioética o un Equipo Interdisciplinario. Se establece un Registro Provincial para pacientes elegibles para la ligadura tubaria, y los hospitales deben respetar la objeción de conciencia del personal de salud. Sin embargo, esta objeción no exime a los hospitales públicos de brindar el servicio. La realización de la ligadura tubaria no requiere autorización judicial ni consentimiento del cónyuge, ya que es una decisión personal de la mujer. Además, se

forma un grupo interdisciplinario de contención para ayudar a las pacientes a tomar decisiones informadas y proporcionar apoyo después del procedimiento.

## **XV. Misiones**

**Ley 4.494 de 2009. Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable. Adhiere a la ley nacional 25.673**

Adhiere a la ley nacional 25.673, la cual crea el Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable.

## **XVI. Neuquén**

**Ley 2.222 de 1997. Programa Provincial de Salud Sexual y Reproductiva**

La ley provincial adhiere a la Ley Nacional 26061 y su decreto reglamentario, estableciendo la prevalencia de las disposiciones que mejor protejan los derechos de los niños y adolescentes. Se crea el Sistema de Protección Integral de Derechos para la Niñez y la Adolescencia en la provincia, conformado por organismos y servicios que promueven, previenen, asisten y protegen a los menores. Las políticas públicas se implementarán a través de acciones conjuntas entre la provincia, los municipios y organizaciones civiles, con el objetivo de descentralizar la atención y garantizar el pleno disfrute de los derechos de los niños, adolescentes y familias. El Sistema funciona mediante acciones intersectoriales, orientadas por líneas de acción como la descentralización, el desarrollo de programas específicos, el fortalecimiento de organizaciones de defensa de derechos, la promoción de la participación social y la inclusión de la perspectiva de género en las políticas públicas.

***Norma complementaria:***

**El Decreto 3331/1998. Reglamentación de la ley**

**Ley 2.285 de 1999. Programa Provincial de Salud Reproductiva**

Esta ley modifica el artículo 5 de la ley 2.222, estableciendo que la autoridad de aplicación realizará acciones intersectoriales con la Subsecretaría de Acción Social, en lo relativo a la capacitación, prevención, promoción en información comunitaria, y con el Consejo provincial de Educación para la implementación de las políticas educativas, tendientes a incluir los contenidos del programa en la currícula desde el nivel inicial, con contenidos específicos para cada edad. Además, prevé que el Poder

Ejecutivo Provincial garantizará una partida presupuestaria anual especial para estos fines.

### **Ley 2.431 de 2003. Programa Provincial de Salud Reproductiva**

La ley tiene como objetivo permitir la práctica de métodos contraceptivos quirúrgicos para mujeres y hombres en la Provincia del Neuquén, como parte del "Programa Provincial de Salud Sexual y Reproductiva". Se incorpora un nuevo artículo a la ley 578 que permite a los profesionales médicos realizar intervenciones de contracepción quirúrgica. Se deroga un inciso de la ley 578 y se modifican los artículos 4 y 6 de la ley 2.222 para incluir específicamente la prescripción, colocación y suministro de anticonceptivos, así como la práctica de métodos de contracepción quirúrgica, asegurando el respeto al derecho de autonomía personal y el consentimiento informado por escrito.

## **XVII. Río Negro**

### **Ley 3.450 de 2000. Programa Provincial de Salud Reproductiva**

La ley establece la creación del Programa Provincial de Salud Reproductiva y Sexualidad Humana en el ámbito del Poder Ejecutivo. Este programa será elaborado y ejecutado conjuntamente por los Ministerios de Salud y Desarrollo Social, y de Educación y Cultura. Está dirigido a la población en general, sin distinción de sexo, edad, estado civil o número de hijos. Los objetivos del programa incluyen garantizar el ejercicio libre, igualitario, informado y responsable de los derechos reproductivos, priorizar la prevención y atención de la salud de los adolescentes, reducir las enfermedades de transmisión sexual, proteger integralmente el embarazo, contribuir a reducir la morbilidad y mortalidad materno-infantil, entre otros. Los establecimientos médico-asistenciales públicos o privados deben brindar información, asesoramiento, prescripción y suministro de anticonceptivos, así como atención relacionada con la planificación familiar y la prevención de enfermedades. El suministro de anticonceptivos será gratuito en establecimientos públicos para aquellos sin cobertura de obra social. El Instituto Provincial del Seguro de Salud debe cubrir estas prestaciones. Los profesionales de la salud recibirán capacitación permanente, y los métodos anticonceptivos deben ser reversibles y elegidos voluntariamente, salvo indicación médica específica. Los establecimientos educativos deben incorporar la enseñanza de educación sexual desde el preescolar, incluyendo información sobre prevención de embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual.

### **Ley 3.999 de 2005. Anticoncepción de emergencia**

En esta ley se establece que todos los establecimientos de salud, tanto públicos como privados, deben proporcionar información, difundir programas y ofrecer asesoramiento sobre el uso de anticoncepción de emergencia. El Ministerio de Salud de la Provincia de Río Negro supervisará el cumplimiento de esta ley. Los establecimientos de salud públicos deben proporcionar de forma gratuita píldoras anticonceptivas de emergencia a pacientes sin seguro médico o recursos económicos, previa solicitud informada por escrito. En casos de violación, la autoridad competente debe informar de inmediato al Programa de Anticoncepción de Emergencia y derivar a la víctima si hay consentimiento. Los médicos que objetan por razones éticas pueden optar por no participar, y el establecimiento de salud debe proporcionar atención de otro profesional dispuesto. El establecimiento debe contar con suficientes recursos humanos y materiales para garantizar los derechos que esta ley otorga a las mujeres, realizando reemplazos o sustituciones de manera inmediata si es necesario. El Instituto Provincial del Seguro de Salud incluirá la anticoncepción de emergencia en su cobertura, como parte de los medicamentos cubiertos por la obra social.

## **XVIII. Salta**

### **Ley 73.113 de 2004. Sexualidad Responsable**

Se establece un régimen para promover la responsabilidad en la sexualidad y el cuidado de la vida en la provincia. El Ministerio de Salud Pública implementará un programa dirigido a toda la población, sin discriminación. El Estado garantiza los servicios de atención médica, educativa y asistencial. Los objetivos incluyen proteger la vida desde la concepción, promover el desarrollo integral de la familia, la salud individual y familiar, el ejercicio responsable de la sexualidad, entre otros. Se garantiza el acceso a controles preventivos, atención integral durante el embarazo, prevención y tratamiento de enfermedades, asesoramiento en casos de infertilidad, entre otros servicios. La Autoridad de Aplicación será designada por el Poder Ejecutivo y deberá garantizar el abastecimiento de insumos, la realización de actividades de difusión, capacitación del personal de salud y educativo, entre otras acciones. Se prescribirán métodos anticonceptivos reversibles y no abortivos, respetando las convicciones de los destinatarios. Los servicios de salud pública y privada deberán incorporar estas prestaciones. La provincia brindará orientación en salud sexual a través de los sistemas de educación formal y no formal, adaptándose al proyecto educativo de cada institución.

## **XIX. San Juan**

**[Ley 7. 839](#) de 2007. Derechos de la mujer durante la gestación, el parto y el posparto. Derechos de los recién nacidos internados en la provincia. Derechos de los padres de los recién nacidos.**

Entre los derechos de las mujeres se incluye el derecho a estar acompañadas, a ser tratadas con respeto y privacidad, a participar en su propio parto, a recibir información y a decidir sobre su atención médica. Los recién nacidos tienen derechos como ser tratados con respeto y dignidad, a recibir cuidados adecuados y a estar acompañados por sus padres. Los padres tienen derecho a recibir información sobre la salud de su hijo, a participar en su atención y a tomar decisiones relacionadas con su asistencia. Además, se establece el derecho de los usuarios de los servicios sanitarios a plantear sugerencias, quejas y reclamos, y se establecen plazos para que los centros de salud se adecuen a estas disposiciones. La autoridad de aplicación está encargada de promover campañas de difusión sobre la ley.

## **XX. San Luis**

**[Ley 5.344](#) de 2002. Programa Provincial Integral de Salud Reproductiva**

La provincia de San Luis, a través del Ministerio de Salud, establece un servicio para proporcionar información, asistencia y orientación sobre procreación responsable a toda la población. Esta ley se basa en el derecho humano fundamental de decidir libremente sobre la reproducción y la planificación familiar, conforme al artículo 75, inciso 22, de la Constitución Nacional y la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer. Los objetivos del servicio incluyen promover la maternidad y paternidad responsables, prevenir embarazos no deseados, reducir la mortalidad materna y perinatal, entre otros. El servicio será interdisciplinario e incluirá Gabinetes de Orientación y Apoyo a la Planificación Familiar, con énfasis en la educación sexual para adolescentes. El Ministerio de Salud convocará a diversas entidades y profesionales para contribuir a la reglamentación de la ley.

***Normas complementarias:***

**[Decreto 127/2003](#). Reglamentación de la Ley 5.344**

**[Ley III-0069](#) de 2004. Adhesión a la Ley Nacional 25.673**

La provincia de San Luis adhiere a las disposiciones de la Ley Nacional 25.673, de "Salud Sexual y Procreación Responsable."



### **Ley III-0068 de 2004. Servicio de información, asistencia y orientación para la procreación responsable**

La provincia de San Luis, a través de su Programa de Salud, ofrecerá a toda la población información, asistencia y orientación para la procreación responsable, con el fin de garantizar el derecho humano a decidir libremente sobre la reproducción y la planificación familiar. Esta ley se basa en el artículo 75, inciso 22, de la Constitución Nacional y la Convención para la Eliminación de toda forma de Discriminación contra la Mujer. Los objetivos del servicio incluyen promover la maternidad y paternidad responsables, prevenir embarazos no deseados, reducir la morbilidad perinatal y materna, entre otros. El servicio trabajará interdisciplinariamente con Gabinetes de Orientación y Apoyo a la Planificación Familiar, incluyendo procesos de información y educación sexual para adolescentes.

## **XXI. Santa Cruz**

### **Ley 3.175 de 2010. Adhesión a la Ley Nacional 25.673. Creación del Programa Provincial de Salud Sexual y Procreación Responsable**

El texto legal establece la adhesión de la provincia de Santa Cruz a la Ley Nacional 25.673, que crea el Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable, junto con su reglamentación. Además, se crea el Programa Provincial para la Salud Sexual Integral y la Procreación Responsable, con el objetivo de garantizar en la provincia el derecho humano de decidir libre y responsablemente sobre la salud sexual y reproductiva. Este programa incluye acciones para la difusión de información, la capacitación de personal y la provisión de servicios relacionados con la salud sexual y reproductiva, con especial énfasis en evitar la discriminación hacia los más vulnerables de la sociedad. La autoridad de aplicación y ejecución será la Subsecretaría de Salud Pública del Ministerio de Asuntos Sociales, y se garantiza la accesibilidad y gratuidad de las prestaciones. La Caja de Servicios Sociales de la Provincia incorporará las prestaciones médicas y farmacológicas del programa en su cobertura. El Poder Ejecutivo Provincial asegurará la calidad y continuidad del programa y realizará las evaluaciones necesarias. Las erogaciones para la implementación del programa provendrán de asignaciones presupuestarias, fondos nacionales, recursos internacionales y donaciones. El programa se destina a la población en general, sin discriminación por edad, sexo o estado civil, incluyendo a los niños como sujetos de derecho.

### **Ley 2.937 de 2006. Adhesión a la Ley Nacional 26.130**

La provincia se adhiere a la Ley Nacional 26.130 que establece un régimen para las intervenciones de contracepción quirúrgica. La autoridad encargada de aplicar esta ley en la provincia es el Ministerio de Asuntos Sociales.

**Ley 3.196 de 2011. Incorporación al Programa Médico Obligatorio. Derechos de toda mujer en relación con el embarazo, trabajo de parto y postparto. Adhesión a la ley nacional 25.929**

Se establece la adhesión de la provincia de Santa Cruz a la Ley Nacional 25.929, que protege los derechos de las mujeres durante el proceso de parto, así como los derechos de los recién nacidos y de sus padres. La Autoridad de Aplicación será la Subsecretaría de Salud Pública, dependiente del Ministerio de Asuntos Sociales de la provincia. Se requiere la exhibición de carteles en áreas de obstetricia y ginecología de todos los establecimientos de salud, tanto públicos como privados, así como en las sedes de la Caja de Servicios Sociales de la provincia. Estos carteles deben contener información clara sobre los derechos de las mujeres embarazadas, como el derecho a ser informadas y tratadas con respeto, a decidir sobre el parto, a estar acompañadas y a recibir información sobre la lactancia materna, entre otros. Se dispone que la Autoridad de Aplicación será responsable de proveer los carteles, unificar criterios y tipografías, así como controlar el cumplimiento de la ley.

## **XXII. Santa Fe**

**Ley 11.888 de 2001. Programa Provincial de Salud Sexual y Procreación Responsable**

Se establece la creación de un programa dentro del Ministerio de Salud y Medio Ambiente, con el propósito de promover la maternidad y paternidad responsables mediante la planificación de los nacimientos, garantizando el acceso a información completa sobre métodos de control de la fertilidad y capacitando al personal involucrado. Este programa se enfocará en los grupos sociales más vulnerables y de riesgo. La autoridad correspondiente reglamentará todos los servicios relacionados con los objetivos del programa, incluyendo análisis, exámenes, prácticas médicas, información, asesoramiento y provisión de fármacos. Se ejecutará en los establecimientos del Ministerio de Salud, garantizando la objeción de conciencia de los profesionales. Los métodos anticonceptivos permitidos deben ser autorizados por el Ministerio de Salud de la Nación y ser transitorios, reversibles y no abortivos. El consentimiento informado del beneficiario será requerido para la elección del método anticonceptivo, con información detallada sobre su uso. En el caso de menores, se

buscará la participación de los padres o tutores, y en casos de incapacidad, se requerirá la intervención del representante legal.

***Normas relacionadas:***

[Decreto 2.442/2002](#). Reglamentación de la ley 11.88

[Ley 12.323](#) de 2004. Métodos de Anticoncepción Quirúrgicos

El Ministerio de Salud garantizará el acceso a métodos de anticoncepción quirúrgicos, como la ligadura de trompas y la vasectomía, a través de los servicios de salud pública. Se autoriza a profesionales de salud idóneos a realizar estas prácticas médicas, previa cumplimentación de ciertas condiciones. La Autoridad de Aplicación puede autorizar otros métodos de anticoncepción quirúrgicos aprobados por el Ministerio de Salud de la Nación en el futuro. Antes de la intervención quirúrgica, se requiere el consentimiento por escrito del paciente, junto con su conformidad después de recibir información detallada sobre alternativas no quirúrgicas, así como sobre el procedimiento quirúrgico, sus riesgos y posibilidades de reversión. En el caso de incapaces declarados judicialmente, los métodos quirúrgicos de anticoncepción pueden aplicarse con la autorización escrita de su curador, quien debe contar con la aprobación judicial correspondiente. Tanto el paciente capaz como el representante legal de los incapaces recibirán asesoramiento detallado de un equipo interdisciplinario para asegurar su pleno conocimiento y consentimiento informado sobre la elección de un método de anticoncepción quirúrgica. Estos métodos quirúrgicos de anticoncepción se integran al programa establecido por la Ley 11.888, con todas las previsiones, objetivos y orientaciones contempladas en la misma. La Autoridad de Aplicación de esta ley es el Ministerio de Salud de la Provincia.

**Normas relacionadas:**

[Decreto 987/2005](#). Reglamentación de la Ley 12.323.

**XXIII. Santiago del Estero**

[Ley 6.579](#) de 2005. Adhesión a la ley Nacional 25.673

La provincia se adhiere a la Ley Nacional 25.673 que crea el Programa Nacional de Sexualidad y Procreación Responsable.

**XXIV. Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur**

## **Ley 509 de 2000. Régimen Provincial de Salud Sexual y Reproductiva**

La provincia ha establecido el Régimen Provincial de Salud Sexual y Reproductiva con el propósito de asegurar el derecho humano de las personas a decidir sobre su salud sexual de manera libre y responsable. Esta ley se dirige principalmente a la población en general, especialmente a aquellas en edad fértil. La autoridad encargada de aplicar esta ley será la instancia de mayor jerarquía en el área de salud del gobierno provincial. Los objetivos generales del régimen incluyen garantizar el acceso a la información, asesoramiento y servicios necesarios para ejercer los derechos sexuales y reproductivos, así como asegurar una atención integral durante el embarazo, parto y puerperio, y disminuir la morbilidad y mortalidad materna e infantil. Entre los objetivos específicos se encuentran prevenir abortos mediante educación e información, promover la participación masculina en la salud reproductiva y la paternidad responsable, y priorizar la atención de la salud reproductiva de los adolescentes, entre otros. Para alcanzar estos objetivos, se garantiza la realización de diversas acciones, como campañas de difusión, coordinación con organismos públicos y privados, garantía de servicios de psicoprofilaxis del parto, y acceso a métodos anticonceptivos y servicios de salud sexual. Los métodos anticonceptivos prescritos deben ser reversibles, transitorios y aprobados por el Ministerio de Salud de la Nación, y se permite la incorporación de nuevos métodos aprobados por la misma autoridad. Los recursos para la implementación de esta ley provienen de asignaciones presupuestarias anuales, fondos del gobierno federal, donaciones y subvenciones. Se establece la obligación de la autoridad de aplicación de realizar seguimiento y cumplimiento efectivo del régimen, así como brindar capacitación permanente a los agentes involucrados. La autoridad de aplicación también debe garantizar el suministro continuo de insumos y servicios necesarios para cumplir con los objetivos de la ley, y enviar informes anuales a la Legislatura sobre su implementación.

## **Ley 533 de 2001. Modificación de la Ley 509**

La modificación al artículo 8° de la Ley provincial 509 establece que los métodos anticonceptivos prescritos deben ser reversibles y transitorios, elegidos voluntariamente por los beneficiarios, a menos que haya una indicación médica específica en contra. Los profesionales médicos pueden recetar todos los métodos anticonceptivos autorizados por la autoridad competente. En caso de que estos métodos no sean adecuados para salvaguardar la salud de los beneficiarios, se permite el uso de métodos de anticoncepción quirúrgica, como la ligadura de trompas o la vasectomía, con asesoramiento previo detallado y consentimiento informado del beneficiario. Para la utilización de estos métodos quirúrgicos, se requiere el

consentimiento por escrito del beneficiario mayor de edad, con una antelación mínima de diez días y la notificación explícita de los riesgos médicos asociados. No se necesita autorización judicial por parte del Sistema Público de Salud para realizar estas intervenciones quirúrgicas una vez cumplidos estos requisitos.

*Norma complementaria:*

[Decreto 619/2002](#). Reglamentación de la Ley 509

## **XXV. Tucumán**

La provincia no cuenta con regulación en la materia pero, ha creado dentro del Departamento de Enfermedades No Transmisibles un [Programa de Salud Sexual y Reproductiva](#) en la órbita del Ministerio de Salud de la provincia. Se publica en su portal oficial de salud, expresando sus funciones y la canasta de insumos anticonceptivos del Programa.