


Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos

Leyes que reconocen tus derechos





Leyes que reconocen **tus derechos**

Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos





Derechos sexuales y derechos reproductivos

5

Leyes de referencia en salud sexual y salud reproductiva

7

Textos completos

- Ley 25.673 Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable 8
- Decreto 1.282/2003 Reglamentación de la Ley 25.673 13
- Ley 26.130 Anticoncepción Quirúrgica 22

Textos abreviados

- Ley 26.485 Protección integral para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres en los ámbitos en que desarrollen sus relaciones interpersonales 25
- Ley 26.529 Derechos del Paciente en su Relación con los Profesionales e Instituciones de la Salud 36
- Ley 26.743 Derecho a la identidad de género de las personas 39





Derechos sexuales y derechos reproductivos

Derechos sexuales: aquellos derechos que involucran la capacidad de disfrutar una vida sexual libremente elegida, satisfactoria, sin violencia ni riesgos.

Derechos reproductivos: se refieren a la posibilidad de decidir en forma autónoma y sin discriminación si tener o no tener hijos, cuántos hijos tener y el espaciamiento entre sus nacimientos, para lo que se requiere disponer de información suficiente y acceso a los medios adecuados.

Los derechos sexuales y reproductivos son reconocidos como parte de los derechos humanos. Están establecidos en la Constitución Nacional, por los tratados internacionales de derechos humanos que la integran, otros tratados y acuerdos internacionales aprobados por la Argentina, así como por las leyes nacionales sobre el tema.



Todas las personas tienen derecho a:

- ✓ Disfrutar una vida sexual saludable y placentera, sin presiones, coacción ni violencia.
- ✓ Ejercer la preferencia y orientación sexual libremente, sin sufrir discriminación ni violencia.
- ✓ Elegir si tener o no hijos, el número de hijos, cuándo tenerlos, con quién y con qué intervalo entre uno y otro.
- ✓ Recibir atención gratuita e integral de la salud sexual y reproductiva.
- ✓ Elegir el método anticonceptivo que más se adapta a sus necesidades, criterios y convicciones.
- ✓ Recibir de forma totalmente gratuita al método anticonceptivo elegido, incluidos la ligadura y la vasectomía, en hospitales, centros de salud, obras sociales y prepagas.
- ✓ Obtener información y orientación clara, completa y oportuna sobre salud sexual y reproductiva, expresada en términos sencillos y comprensibles.
- ✓ Acceder a la atención en salud sexual y reproductiva en un ambiente de respeto y garantía de confidencialidad, con preservación de la intimidad, de los derechos a la igualdad, a la no discriminación y a la autonomía.



Leyes de referencia en salud sexual y salud reproductiva

Textos completos

· Ley 25.673

Créase el Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable, en el ámbito del Ministerio de Salud.

Sancionada: Octubre 30 de 2002

Promulgada de hecho: 21 de noviembre de 2002

Artículo 1º · Créase el Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable en el ámbito del Ministerio de Salud.

Artículo 2º · Serán objetivos de este programa:

- a) Alcanzar para la población el nivel más elevado de salud sexual y procreación responsable con el fin de que pueda adoptar decisiones libres de discriminación, coacciones o violencia;
- b) Disminuir la morbilidad materno-infantil;
- c) Prevenir embarazos no deseados;
- d) Promover la salud sexual de los adolescentes;
- e) Contribuir a la prevención y detección precoz de enfermedades

- de transmisión sexual, de vih/sida y patologías genital y mamarias;
- f) Garantizar a toda la población el acceso a la información, orientación, métodos y prestaciones de servicios referidos a la salud sexual y procreación responsable;
- g) Potenciar la participación femenina en la toma de decisiones relativas a su salud sexual y procreación responsable.

Artículo 3º · El programa está destinado a la población en general, sin discriminación alguna.

Artículo 4º · La presente ley se inscribe en el marco del ejercicio de los derechos y obligaciones que hacen a la patria potestad. En todos los casos se considerará primordial la satisfacción del interés superior del niño en el pleno goce de sus derechos y garantías consagrados en la Convención Internacional de los Derechos del Niño (Ley 23.849).

Artículo 5º · El Ministerio de Salud en coordinación con los Ministerios de Educación y de Desarrollo Social y Medio Ambiente tendrán a su cargo la capacitación de educadores, trabajadores sociales y demás operadores comunitarios a fin de formar agentes aptos para:

- a) Mejorar la satisfacción de la demanda por parte de los efectores y agentes de salud;
- b) Contribuir a la capacitación, perfeccionamiento y actualización de conocimientos básicos, vinculados a la salud sexual y a la procreación responsable en la comunidad educativa;
- c) Promover en la comunidad espacios de reflexión y acción para



la aprehensión de conocimientos básicos vinculados a este programa;

d) Detectar adecuadamente las conductas de riesgo y brindar contención a los grupos de riesgo, para lo cual se buscará fortalecer y mejorar los recursos barriales y comunitarios a fin de educar, asesorar y cubrir todos los niveles de prevención de enfermedades de transmisión sexual, vih/sida y cáncer genital y mamario.

Artículo 6º · La transformación del modelo de atención se implementará reforzando la calidad y cobertura de los servicios de salud para dar respuestas eficaces sobre salud sexual y procreación responsable. A dichos fines se deberá:

a) Establecer un adecuado sistema de control de salud para la detección temprana de las enfermedades de transmisión sexual, vih/sida y cáncer genital y mamario. Realizar diagnóstico, tratamiento y rehabilitación;

b) A demanda de los beneficiarios y sobre la base de estudios previos, prescribir y suministrar los métodos y elementos anticonceptivos que deberán ser de carácter reversible, no abortivos y transitorios, respetando los criterios o convicciones de los destinatarios, salvo contraindicación médica específica y previa información brindada sobre las ventajas y desventajas de los métodos naturales y aquellos aprobados por la ANMAT;

c) Efectuar controles periódicos posteriores a la utilización del método elegido.

Artículo 7º · Las prestaciones mencionadas en el artículo anterior



serán incluidas en el Programa Médico Obligatorio (PMO), en el nomenclador nacional de prácticas médicas y en el nomenclador farmacológico.

Los servicios de salud del sistema público, de la seguridad social de salud y de los sistemas privados las incorporarán a sus coberturas, en igualdad de condiciones con sus otras prestaciones.

Artículo 8° · Se deberá realizar la difusión periódica del presente programa.

Artículo 9° · Las instituciones educativas públicas de gestión privada confesionales o no, darán cumplimiento a la presente norma en el marco de sus convicciones.

Artículo 10° · Las instituciones privadas de carácter confesional que brinden por sí o por terceros servicios de salud, podrán con fundamento en sus convicciones, exceptuarse del cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 6°, inciso b), de la presente ley

Artículo 11° · La autoridad de aplicación deberá:

- a) Realizar la implementación, seguimiento y evaluación del programa;
- b) Suscribir convenios con las provincias y con la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, para que cada una organice el programa en sus respectivas jurisdicciones para lo cual percibirán las partidas del Tesoro nacional previstas en el presupuesto. El no cumplimiento del mismo cancelará las transferencias acordadas. En el marco

del Consejo Federal de Salud, se establecerán las alícuotas que correspondan a cada provincia y a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Artículo 12º · El gasto que demande el cumplimiento del programa para el sector público se imputará a la jurisdicción 80 - Ministerio de Salud, Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable, del Presupuesto General de la Administración Nacional.

Artículo 13º · Se invita a las provincias y a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires a adherir a las disposiciones de la presente ley.

Artículo 14º · Comuníquese al Poder Ejecutivo.

· Decreto 1282/2003

Reglamentación de la Ley N° 25.673

Bs. As., 23/5/2003

VISTO el Expediente N° 2002-4994/03-7 del registro del MINISTERIO DE SALUD y la Ley N° 25.673 sobre Salud Sexual y Procreación Responsable, y

CONSIDERANDO:

Que dicha norma legal crea el PROGRAMA NACIONAL DE SALUD SEXUAL Y PROCREACIÓN RESPONSABLE en el ámbito del MINISTERIO DE SALUD.

Que la Ley N° 25 673 importa el cumplimiento de los derechos consagrados en Tratados Internacionales, con rango constitucional, reconocido por la reforma de la Carta Magna de 1994, como la Declaración Universal de Derechos Humanos; el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Contra la Mujer; y

la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño, entre otros. Que el artículo 75, inc. 23) de nuestra CONSTITUCIÓN NACIONAL, señala la necesidad de promover e implementar medidas de acción positiva a fin de garantizar el pleno goce y ejercicio de los derechos y libertades fundamentales reconocidos por la misma y los Tratados Internacionales de Derechos Humanos, antes mencionados.

Que la ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS) define el derecho a la planificación familiar como “un modo de pensar y vivir adoptado voluntariamente por individuos y parejas, que se basa en conocimientos, actitudes y decisiones tomadas con sentido de responsabilidad, con el objeto de promover la salud y el bienestar de la familia y contribuir así en forma eficaz al desarrollo del país.”

Que lo expuesto precedentemente implica el derecho de todas las personas a tener fácil acceso a la información, educación y servicios vinculados a su salud y comportamiento reproductivo.

Que la salud reproductiva es un estado general de bienestar físico, mental y social, y no de mera ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo, sus funciones y procesos.

Que estadísticamente se ha demostrado que, entre otros, en los estratos más vulnerables de la sociedad, ciertos grupos de mujeres y varones, ignoran la forma de utilización de los métodos anticonceptivos más eficaces y adecuados, mientras que otros se encuentran imposibilitados económicamente de acceder a ellos.

Que en consecuencia, es necesario ofrecer a toda la población el acceso a: la información y consejería en materia de sexualidad y el uso de métodos anticonceptivos, la prevención, diagnóstico y tratamiento de las infecciones de transmisión sexual incluyendo el HIV/ SIDA y patología genital y mamaria; así como también la prevención del aborto.

Que la ley que por el presente se reglamenta no importa sustituir a los padres en el asesoramiento y en la educación sexual de sus hijos menores de edad sino todo lo contrario, el propósito es el de orientar y sugerir acompañando a los progenitores en el ejercicio de la patria potestad, procurando respetar y crear un ambiente de confianza y empatía en las consultas médicas cuando ello fuera posible.

Que nuestro ordenamiento jurídico, principalmente a partir de la reforma Constitucional del año 1994, incorporó a través del art. 75, inc.) 22 la CONVENCIÓN INTERNACIONAL SOBRE LOS DERECHOS DEL NIÑO, y con esa orientación, ésta ley persigue brindar a la población el nivel más elevado de salud sexual y procreación responsable, siendo aspectos sobre los que, de ninguna manera, nuestros adolescentes pueden desconocer y/o permanecer ajenos.

Que, concretamente, la presente ley reconoce a los padres, justamente, la importantísima misión paterna de orientar, sugerir y acompañar a sus hijos en el conocimiento de aspectos, enfermedades de transmisión sexual, como ser el SIDA y/o patologías genitales y mamarias, entre otros, para que en un marco de responsabilidad y autonomía, valorando al menor como sujeto de derecho, mujeres y



hombres estén en condiciones de elegir su Plan de Vida.

Que la Ley N° 25.673 y la presente reglamentación se encuentran en un todo de acuerdo con lo prescripto por el artículo 921 del CÓDIGO CIVIL, que otorga discernimiento a los menores de CATORCE (14) años y esta es la regla utilizada por los médicos pediatras y generalistas en la atención médica.

Que en concordancia con la CONVENCIÓN INTERNACIONAL SOBRE LOS DERECHOS DEL NIÑO, se entiende por interés superior del mismo, el ser beneficiarios, sin excepción ni discriminación alguna, del más alto nivel de salud y dentro de ella de las políticas de prevención y atención en la salud sexual y reproductiva en consonancia con la evaluación de sus facultades.

Que el temperamento propiciado guarda coherencia con el adoptado por prestigiosos profesionales y servicios especializados con amplia experiencia en la materia, que en la práctica asisten a los adolescentes, sin perjuicio de favorecer fomentar la participación de la familia, privilegiando el no desatenderlos.

Que en ese orden de ideas, las políticas sanitarias nacionales, están orientadas a fortalecer la estrategia de atención primaria de la salud, y a garantizar a la población el acceso a la información sobre los métodos de anticoncepción autorizados, así como el conocimiento de su uso eficaz, a efectos de su libre elección, sin sufrir discriminación, coacciones ni violencia, de conformidad con lo establecido en los documentos de Derechos Humanos y en ese contexto a facilitar el



acceso a dichos métodos e insumos.

Que, en el marco de la formulación participativa de normas, la presente reglamentación ha sido consensuada con amplios sectores de la población de los ámbitos académicos y científicos, así como de las organizaciones de la sociedad civil comprometidas con la temática, las jurisdicciones locales y acordado por el COMITÉ DE CRISIS DEL SECTOR SALUD y su continuador, el CONSEJO CONSULTIVO DEL SECTOR SALUD.

Que la DIRECCIÓN GENERAL DE ASUNTOS JURÍDICOS del MINISTERIO DE SALUD ha tomado la intervención de su competencia.

Que la presente medida se dicta de conformidad con las facultades emergentes del artículo 99, inciso 2º) de la CONSTITUCIÓN NACIONAL.

Por ello,
EL PRESIDENTE DE LA NACIÓN ARGENTINA
DECRETA:

Artículo 1º · Apruébase la Reglamentación de la Ley N° 25.673 que como anexo I forma parte integrante del presente Decreto.

Artículo 2º · La Reglamentación que se aprueba por el artículo precedente entrará en vigencia a partir del día siguiente de su publicación en el Boletín Oficial.

Artículo 3º · Facúltese al MINISTERIO DE SALUD para dictar las

normas complementarias interpretativas y aclaratorias que fueren menester para la aplicación de la Reglamentación que se aprueba por el presente Decreto.

Artículo 4º · Comuníquese, publíquese, dése a la Dirección Nacional de Registro Oficial y archívese. — DUHALDE. — Alfredo N. Atanasof. — Ginés M. González García.

ANEXO I

REGLEMENTACIÓN DE LA LEY Nº 25.673

Artículo 1º · El MINISTERIO DE SALUD será la autoridad de aplicación de la Ley Nº 25.673 y de la presente reglamentación.

Artículo 2º · A los fines de alcanzar los objetivos descriptos en la Ley que se reglamenta el MINISTERIO DE SALUD deberá orientar y asesorar técnicamente a los Programas Provinciales que adhieran al Programa Nacional, quienes serán los principales responsables de las actividades a desarrollar en cada jurisdicción. Dicho acompañamiento y asesoría técnica deberán centrarse en actividades de información, orientación sobre métodos y elementos anticonceptivos y la entrega de éstos, así como el monitoreo y la evaluación.

Asimismo, se deberán implementar acciones que tendientes a ampliar y perfeccionar la red asistencial a fin de mejorar la satisfacción de la demanda.

La ejecución de las actividades deberá realizarse con un enfoque preventivo y de riesgo, a fin de disminuir las complicaciones que alteren el bienestar de los destinatarios del Programa, en coordinación con otras acciones de salud orientadas a tutelar a sus beneficiarios y familias.

Las acciones deberán ser ejecutadas desde una visión tanto individual como comunitaria.

Artículo 3º · SIN REGLAMENTAR.

Artículo 4º · A los efectos de la satisfacción del interés superior del niño, considéreselo al mismo beneficiario, sin excepción ni discriminación alguna, del más alto nivel de salud y dentro de ella de las políticas de prevención y atención en la salud sexual y reproductiva en consonancia con la evolución de sus facultades.

En las consultas se propiciará un clima de confianza y empatía, procurando la asistencia de un adulto de referencia, en particular en los casos de los adolescentes menores de CATORCE (14) años.

Las personas menores de edad tendrán derecho a recibir, a su pedido y de acuerdo a su desarrollo, información clara, completa y oportuna; manteniendo confidencialidad sobre la misma y respetando su privacidad.

En todos los casos y cuando corresponda, por indicación del profesional interviniente, se prescribirán preferentemente métodos de barrera, en particular el uso de preservativo, a los fines de prevenir infecciones de transmisión sexual y VIH/ SIDA. En casos excepcionales, y cuando el profesional así lo considere, podrá prescribir, además, otros métodos de los autorizados por la ADMINISTRACIÓN NACIONAL DE MEDICAMENTOS, ALIMENTOS Y TECNOLOGÍA MÉDICA (ANMAT) debiendo asistir las personas menores de CATORCE (14) años, con sus padres o un adulto responsable.

Artículo 5º · Los organismos involucrados deberán proyectar un plan de acción conjunta para el desarrollo de las actividades previstas en la ley, el que deberá ser aprobado por las máximas autoridades de cada organismo.

Artículo 6º · En todos los casos, el método y/o elemento anticonceptivo prescripto, una vez que la persona ha sido suficientemente informada sobre sus características, riesgos y eventuales consecuencias, será el elegido con el consentimiento del interesado, en un todo de acuerdo con sus convicciones y creencias y en ejercicio de su derecho personalísimo vinculado a la disposición del propio cuerpo en las relaciones clínicas, derecho que es innato, vitalicio, privado e intransferible, sin perjuicio de lo establecido en el artículo 4º del presente, sobre las personas menores de edad.

Entiéndase por métodos naturales, los vinculados a la abstinencia periódica, los cuales deberán ser especialmente informados.

La ADMINISTRACIÓN NACIONAL DE MEDICAMENTOS, ALIMENTOS Y TECNOLOGÍA (ANMAT) deberá comunicar al MINISTERIO DE SALUD cada SEIS (6) meses la aprobación y baja de los métodos y productos anticonceptivos que reúnan el carácter de reversibles, no abortivos y transitorios.

Artículo 7º · La SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD, en el plazo de DIEZ (10) días contados a partir de la publicación del presente Decreto, deberá elevar para aprobación por Resolución del MINISTERIO DE SALUD, una propuesta de modificación de la Resolución Ministerial N° 201/02 que incorpore las previsiones de la Ley N° 25.673 y de esta Reglamentación.

Artículo 8º · Los Ministerios de SALUD, de EDUCACIÓN, CIENCIA Y TECNOLOGÍA y de DESARROLLO SOCIAL deberán realizar campañas de comunicación masivas al menos UNA (1) vez al año, para la difusión periódica del Programa.

Artículo 9º · El MINISTERIO DE EDUCACIÓN, CIENCIA Y TECNOLOGÍA adoptará los recaudos necesarios a fin de dar cumplimiento a lo

previsto en el artículo 9º de la Ley N° 25.673.

Artículo 10º · Se respetará el derecho de los objetores de conciencia a ser exceptuados de su participación en el PROGRAMA NACIONAL DE SALUD SEXUAL Y PROCREACIÓN RESPONSABLE previa fundamentación, y lo que se enmarcará en la reglamentación del ejercicio profesional de cada jurisdicción.

Los objetores de conciencia lo serán tanto en la actividad pública institucional como en la privada.

Los centros de salud privados deberán garantizar la atención y la implementación del Programa, pudiendo derivar a la población a otros Centros asistenciales, cuando por razones confesionales, en base a sus fines institucionales y/o convicciones de sus titulares, optaren por ser exceptuados del cumplimiento del artículo 6, inciso b) de la ley que se reglamenta, a cuyo fin deberán efectuar la presentación pertinente por ante las autoridades sanitarias locales, de conformidad a lo indicado en el primer párrafo de este artículo cuando corresponda.

Artículo 11º · SIN REGLAMENTAR.

Artículo 12º · SIN REGLAMENTAR.

Artículo 13º · SIN REGLAMENTAR.

Artículo 14º · SIN REGLAMENTAR.

· Ley 26.130

Anticoncepción quirúrgica

Establécese que toda persona mayor de edad tiene derecho a acceder a la realización de las prácticas denominadas “ligadura de trompas de Falopio” y “ligadura de conductos deferentes o vasectomía” en los servicios del sistema de salud.

Sancionada: Agosto 9 de 2006

Promulgada: Agosto 28 de 2006

Artículo 1º · Objeto. Toda persona mayor de edad tiene derecho a acceder a la realización de las prácticas denominadas “ligadura de trompas de Falopio” y “ligadura de conductos deferentes o vasectomía” en los servicios del sistema de salud.

Artículo 2º · Requisitos. Las prácticas médicas referidas en el artículo anterior están autorizadas para toda persona capaz y mayor de edad que lo requiera formalmente, siendo requisito previo inexcusable que otorgue su consentimiento informado.

No se requiere consentimiento del cónyuge o conviviente ni autorización judicial, excepto en los casos contemplados por el artículo siguiente.

Artículo 3º · Excepción. Cuando se tratare de una persona declarada judicialmente incapaz, es requisito ineludible la autorización judicial

solicitada por el representante legal de aquélla.

Artículo 4º · Consentimiento informado. El profesional médico interviniente, en forma individual o juntamente con un equipo interdisciplinario, debe informar a la persona que solicite una ligadura tubaria o una vasectomía sobre:

- a) La naturaleza e implicancias sobre la salud de la práctica a realizar;
- b) Las alternativas de utilización de otros anticonceptivos no quirúrgicos autorizados;
- c) Las características del procedimiento quirúrgico, sus posibilidades de reversión, sus riesgos y consecuencias.

Debe dejarse constancia en la historia clínica de haber proporcionado dicha información, debidamente conformada por la persona concerniente.

Artículo 5º · Cobertura. Las intervenciones de contracepción quirúrgica objeto de la presente ley deben ser realizadas sin cargo para el requirente en los establecimientos del sistema público de salud.

Los agentes de salud contemplados en la Ley 23.660, las organizaciones de la seguridad social y las entidades de medicina prepaga tienen la obligación de incorporar estas intervenciones médicas a su cobertura de modo tal que resulten totalmente gratuitas para el/la beneficiario/a.

Artículo 6º · Objeción de conciencia. Toda persona, ya sea médico/a o personal auxiliar del sistema de salud, tiene derecho a ejercer su objeción de conciencia sin consecuencia laboral alguna con respecto a las prácticas médicas enunciadas en el artículo 1º de la presente ley.

La existencia de objetores de conciencia no exime de responsabilidad, respecto de la realización de las prácticas requeridas, a las autoridades del establecimiento asistencial que corresponda, quienes están obligados a disponer los reemplazos necesarios de manera inmediata.

Artículo 7º · Modifícase al inciso 18, del artículo 20, del capítulo I; del título II de la Ley 17.132 de régimen legal del ejercicio de la medicina, odontología y actividades auxiliares de las mismas, el que quedará redactado de la siguiente manera:

18: Practicar intervenciones que provoquen la imposibilidad de engendrar o concebir sin que medie el consentimiento informado del/ la paciente capaz y mayor de edad o una autorización judicial cuando se tratase de personas declaradas judicialmente incapaces.

Artículo 8º · Agrégase al inciso b), del artículo 6º, de la Ley 25.673 de creación del Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable, el siguiente texto:

Aceptándose además las prácticas denominadas ligadura de trompas de Falopio y ligadura de conductos deferentes o vasectomía, requeridas formalmente como método de planificación familiar y/o anticoncepción.

Artículo 9º · Comuníquese al Poder Ejecutivo.

Textos abreviados

• Ley 26.485

Ley de protección integral para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres en los ámbitos en que desarrollen sus relaciones interpersonales

Sancionada: Marzo 11 de 2009

Promulgada de Hecho: Abril 1 de 2009

TÍTULO I

DISPOSICIONES GENERALES

- La presente ley tiene por objeto promover y garantizar:
 - a) La eliminación de la discriminación entre mujeres y varones en todos los órdenes de la vida;
 - b) El derecho de las mujeres a vivir una vida sin violencia;
 - c) Las condiciones aptas para sensibilizar y prevenir, sancionar y erradicar la discriminación y la violencia contra las mujeres en cualquiera de sus manifestaciones y ámbitos;

- d) El desarrollo de políticas públicas de carácter interinstitucional sobre violencia contra las mujeres;
- e) La remoción de patrones socioculturales que promueven y sostienen la desigualdad de género y las relaciones de poder sobre las mujeres;
- f) El acceso a la justicia de las mujeres que padecen violencia;
- g) La asistencia integral a las mujeres que padecen violencia en las áreas estatales y privadas que realicen actividades programáticas destinadas a las mujeres y/o en los servicios especializados de violencia.

• Esta ley garantiza todos los derechos reconocidos por la Convención para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer, la Convención sobre los Derechos de los Niños y la Ley 26.061 de Protección Integral de los derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes. Señala, en especial, los derechos referidos a:

- Una vida sin violencia y sin discriminaciones;
- La salud, la educación y la seguridad personal;
- La integridad física, psicológica, sexual, económica o patrimonial;
- Que se respete su dignidad;
- Decidir sobre la vida reproductiva, número de embarazos y cuándo tenerlos, de conformidad con la Ley 25.673 de Creación del Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable;
- La intimidad, la libertad de creencias y de pensamiento;
- Recibir información y asesoramiento adecuado;
- Gozar de medidas integrales de asistencia, protección y seguridad;

Texto abreviado Ley 26.485

- Gozar de acceso gratuito a la justicia en casos comprendidos en el ámbito de aplicación de la presente ley;
 - La igualdad real de derechos, oportunidades y de trato entre varones y mujeres;
 - Un trato respetuoso de las mujeres que padecen violencia, evitando toda conducta, acto u omisión que produzca revictimización.
- Define por violencia contra las mujeres toda conducta, acción u omisión, que de manera directa o indirecta, tanto en el ámbito público como en el privado, basada en una relación desigual de poder, afecte su vida, libertad, dignidad, integridad física, psicológica, sexual, económica o patrimonial, como así también su seguridad personal. Quedan comprendidas las perpetradas desde el Estado o por sus agentes. Considera violencia indirecta toda conducta, acción omisión, disposición, criterio o práctica discriminatoria que ponga a la mujer en desventaja con respecto al varón.
- Define los tipos de violencia contra la mujer:
- Física: La que se emplea contra el cuerpo de la mujer produciendo dolor, daño o riesgo de producirlo y cualquier otra forma de maltrato agresión que afecte su integridad física.
 - Psicológica: La que causa daño emocional y disminución de la autoestima o perjudica y perturba el pleno desarrollo personal o que busca degradar o controlar sus acciones, comportamientos, creencias y decisiones, mediante amenaza, acoso, hostigamiento, restricción, humillación, deshonra, descrédito, manipulación aislamiento. Incluye también la culpabilización, vigilancia constante, exigencia de obediencia sumisión, coerción verbal, persecución,

insulto, indiferencia, abandono, celos excesivos, chantaje, ridiculización, explotación y limitación del derecho de circulación o cualquier otro medio que cause perjuicio a su salud psicológica y a la autodeterminación.

- Sexual: Cualquier acción que implique la vulneración en todas sus formas, con o sin acceso genital, del derecho de la mujer de decidir voluntariamente acerca de su vida sexual o reproductiva a través de amenazas, coerción, uso de la fuerza o intimidación, incluyendo la violación dentro del matrimonio o de otras relaciones vinculares o de parentesco, exista o no convivencia, así como la prostitución forzada, explotación, esclavitud, acoso, abuso sexual y trata de mujeres.

- Económica y patrimonial: La que se dirige a ocasionar un menoscabo en los recursos económicos o patrimoniales de la mujer.

- Simbólica: La que a través de patrones estereotipados, mensajes, valores, íconos o signos transmita y reproduzca dominación, desigualdad y discriminación en las relaciones sociales, naturalizando la subordinación de la mujer en la sociedad.

• Señala formas en que se manifiestan los distintos tipos de violencia:

- Violencia doméstica: aquella ejercida contra las mujeres por un integrante del grupo familiar, independientemente del espacio físico donde ésta ocurra. Incluye las relaciones vigentes o finalizadas, no siendo requisito la convivencia;

- Violencia institucional: aquella realizada por las/los funcionarias/os, profesionales, personal y agentes pertenecientes a cualquier órgano, ente o institución pública, en los partidos políticos, sindicatos, organizaciones empresariales, deportivas y de la sociedad civil;

- Violencia laboral: aquella que discrimina a las mujeres en los ámbitos de trabajo públicos o privados;
- Violencia contra la libertad reproductiva: aquella que vulnera el derecho de las mujeres a decidir libre y responsablemente el número de embarazos o el intervalo entre los nacimientos, de conformidad con la Ley 25.673 de Creación del Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable;
- Violencia obstétrica: aquella que ejerce el personal de salud sobre el cuerpo y los procesos reproductivos de las mujeres, expresada en un trato deshumanizado, un abuso de medicalización y patologización de los procesos naturales, de conformidad con la Ley 25.929 (Derechos de toda mujer, en relación con el embarazo, el trabajo de parto, el parto y el postparto).
- Violencia mediática: aquella publicación o difusión de mensajes e imágenes estereotipados a través de cualquier medio masivo de comunicación.

TÍTULO II

POLÍTICAS PÚBLICAS

Capítulo I

PRECEPTOS RECTORES

- Establece que los tres poderes del Estado, sean del ámbito nacional o provincial, adoptarán las medidas necesarias y ratificarán en cada una de sus actuaciones el respeto irrestricto del derecho constitucional a la igualdad entre mujeres y varones.
- Deberán garantizar los siguientes preceptos rectores:
- La eliminación de la discriminación y las desiguales relaciones de

poder sobre las mujeres;

- La adopción de medidas tendientes a sensibilizar a la sociedad, promoviendo valores de igualdad y deslegitimación de la violencia contra las mujeres;

- La asistencia en forma integral y oportuna de las mujeres que padecen cualquier tipo de violencia, asegurándoles el acceso gratuito, rápido, transparente y eficaz en servicios creados a tal fin, así como promover la sanción y reeducación de quienes ejercen violencia;

- La adopción del principio de transversalidad estará presente en todas las medidas así como en la ejecución de las disposiciones normativas, articulando interinstitucionalmente y coordinando recursos presupuestarios;

- El incentivo a la cooperación y participación de la sociedad civil, comprometiendo a entidades privadas y actores públicos no estatales;

- El respeto del derecho a la confidencialidad y a la intimidad, prohibiéndose la reproducción para uso particular o difusión pública de la información relacionada con situaciones de violencia contra la mujer, sin autorización de quien la padece;

- La garantía de la existencia y disponibilidad de recursos económicos que permitan el cumplimiento de los objetivos de la presente ley;

- Todas las acciones conducentes a efectivizar los principios y derechos reconocidos por la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres.

Capítulo II

ORGANISMO COMPETENTE

- Se establece al Consejo Nacional de la Mujer como el organismo rector encargado del diseño de las políticas públicas para efectivizar las disposiciones de la presente ley.

Capítulo III

LINEAMIENTOS BÁSICOS PARA LAS POLÍTICAS ESTATALES

- Se establece que el Estado nacional deberá promover y fortalecer interinstitucionalmente a las distintas jurisdicciones para la creación e implementación de servicios integrales de asistencia a las mujeres que padecen violencia y a las personas que la ejercen. El Estado nacional implementará el desarrollo de las acciones prioritarias, promoviendo su articulación y coordinación con los distintos Ministerios y Secretarías del Poder Ejecutivo nacional, jurisdicciones provinciales y municipales, universidades y organizaciones de la sociedad civil con competencia en la materia.

- Algunas acciones prioritarias señaladas para el ámbito de Salud son:

- Incorporar la problemática de la violencia contra las mujeres en los programas de salud integral de la mujer;
- Promover la discusión y adopción de los instrumentos aprobados por el Ministerio de Salud de la Nación en materia de violencia contra las mujeres;
- Diseñar protocolos específicos de detección precoz y atención de todo tipo y modalidad de violencia contra las mujeres;
- Promover equipos interdisciplinarios especializados en la preven-

ción y atención de la violencia contra las mujeres y/o de quienes la ejerzan con la utilización de protocolos de atención y derivación;
- Alentar la formación continua del personal médico sanitario con el fin de mejorar el diagnóstico precoz y la atención médica con perspectiva de género;

Capítulo IV

OBSERVATORIO DE LA VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES

- Se establece la creación del Observatorio de la Violencia contra las Mujeres en el ámbito del Consejo Nacional de la Mujer, destinado al monitoreo, recolección, producción, registro y sistematización de datos e información sobre la violencia contra las mujeres.

TÍTULO III

PROCEDIMIENTOS

Capítulo I

DISPOSICIONES GENERALES

- Establece un procedimiento judicial a nivel nacional para lograr un mecanismo ágil y amplio de recepción de denuncias, en el marco de las cuales el/la juez/a competente podrá adoptar medidas urgentes para la protección de la integridad psicofísica de la mujer y el ejercicio de sus derechos. Las provincias pueden adherir o adecuar su legislación a esta ley.

- La ley establece que los organismos del Estado deberán garantizar a las mujeres, en cualquier procedimiento judicial o administrativo, además de todos los derechos reconocidos en la Constitución Nacio-

nal, los Tratados Internacionales de Derechos Humanos ratificados por la Nación Argentina, la presente ley y las leyes que en consecuencia se dicten, los siguientes derechos y garantías:

- A la gratuidad de las actuaciones judiciales y del patrocinio jurídico preferentemente especializado;
- A obtener una respuesta oportuna y efectiva;
- A ser oída personalmente por el juez y por la autoridad administrativa competente;
- A que su opinión sea tenida en cuenta al momento de arribar a una decisión que la afecte;
- A recibir protección judicial urgente y preventiva cuando se encuentren amenazados o vulnerados cualquiera de los derechos enunciados en el artículo 3º de la presente ley;
- A la protección de su intimidad, garantizando la confidencialidad de las actuaciones;
- A participar en el procedimiento recibiendo información sobre el estado de la causa;
- A recibir un trato humanizado, evitando la revictimización;
- A la amplitud probatoria para acreditar los hechos denunciados, teniendo en cuenta las circunstancias especiales en las que se desarrollan los actos de violencia y quienes son sus naturales testigos;
- A oponerse a la realización de inspecciones sobre su cuerpo por fuera del estricto marco de la orden judicial. En caso de consentirlas y en los peritajes judiciales tiene derecho a ser acompañada por alguien de su confianza y a que sean realizados por personal profesional especializado y formado con perspectiva de género;
- A contar con mecanismos eficientes para denunciar a los funcio-

narios por el incumplimiento de los plazos establecidos y demás irregularidades.

Capítulo II

PROCEDIMIENTO

- Sobre la denuncia establece que:
 - La presentación de la denuncia por violencia contra las mujeres podrá efectuarse ante cualquier juez/jueza de cualquier fuero e instancia o ante el Ministerio Público, en forma oral o escrita. Y se guardará reserva de identidad de la persona denunciante.
 - Las personas que pueden efectuar la denuncia son:
 - a) La mujer que se considere afectada o su representante legal sin restricción alguna;
 - b) La niña o la adolescente directamente o través de sus representantes legales de acuerdo lo establecido en la Ley 26.061 de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes;
 - c) Cualquier persona cuando la afectada tenga discapacidad, o que por su condición física o psíquica no pudiese formularla;
 - d) En los casos de violencia sexual, la mujer que la haya padecido es la única legitimada para hacer la denuncia. Cuando la misma fuere efectuada por un tercero, se citará a la mujer para que la ratifique o rectifique en VEINTICUATRO (24) horas. La autoridad judicial competente tomará los recaudos necesarios para evitar que la causa tome estado público.
 - e) La denuncia penal será obligatoria para toda persona que se desempeñe laboralmente en servicios asistenciales, sociales, educativos y de salud, en el ámbito público o privado, que con motivo o en

ocasión de sus tareas tomaren conocimiento de que una mujer padece violencia siempre que los hechos pudieran constituir un delito.

- Señala que el/la juez/a interviniente también podrá considerar los informes que se elaboren por los equipos interdisciplinarios de la administración pública sobre los daños físicos, psicológicos, económicos o de otro tipo sufridos por la mujer y la situación de peligro, evitando producir nuevos informes que la revictimicen.

También podrá considerar informes de profesionales de organizaciones de la sociedad civil idóneas en el tratamiento de la violencia contra las mujeres.

- Los/as funcionarios/as policiales, judiciales, agentes sanitarios, y cualquier otro/a funcionario/a público/a a quien acudan las mujeres afectadas, tienen la obligación de informar sobre:

- Los derechos que la legislación le confiere a la mujer que padece violencia, y sobre los servicios gubernamentales disponibles para su atención;
- Cómo y dónde conducirse para ser asistida en el proceso;
- Cómo preservar las evidencias.

*Se puede consultar el texto completo de esta ley en:
www.infoleg.gov.ar*

· Ley 26.529

Derechos del Paciente en su Relación con los Profesionales e Instituciones de la Salud.

Sancionada: Marzo 11 de 2009

Promulgada de Hecho: Abril 1 de 2009

Rige los derechos del paciente, en cuanto a la autonomía de la voluntad, la información y la documentación clínica.

Capítulo I

DERECHOS DEL PACIENTE EN SU RELACIÓN CON LOS PROFESIONALES E INSTITUCIONES DE LA SALUD

- Declara como esenciales los derechos a la asistencia por profesionales de la salud sin discriminación, al trato digno y respetuoso, a la intimidad, al respeto por la dignidad humana y la autonomía de la voluntad -El paciente tiene derecho a aceptar o rechazar determinadas terapias o procedimientos médicos o biológicos, con o sin expresión de causa-, a la confidencialidad en la elaboración o manipulación de la documentación clínica, derecho a la información sanitaria y a la interconsulta médica.
- Reconoce a los niños, niñas y adolescentes el derecho a intervenir

en los términos de la Ley 26.061 de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes a los fines de la toma de decisión sobre terapias o procedimientos médicos o biológicos que involucren su vida o salud.

Capítulo II DE LA INFORMACIÓN SANITARIA

- Se entiende por información sanitaria aquella que, de manera clara, suficiente y adecuada a la capacidad de comprensión del paciente, informe sobre su estado de salud, los estudios y tratamientos que fueren menester realizarle y la previsible evolución, riesgos, complicaciones o secuelas de los mismos.

Capítulo III DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

- Establece que es obligatorio el consentimiento informado del paciente previo a cualquier acto del profesional de la salud. Deberá garantizarse que el paciente en la medida de sus posibilidades, participe en la toma de decisiones a lo largo del proceso sanitario luego de recibir, por parte del profesional interviniente, información clara, precisa y adecuada.

Capítulo IV DE LA HISTORIA CLÍNICA

- Se reconoce que el titular de la Historia Clínica es el paciente y que se le debe entregar en copia autenticada dentro de las 48 horas de haberla solicitado, él mismo o a través de su representante legal. También pueden pedirla el cónyuge o conviviente, sus sucesores

forzosos o un médico, siempre con la autorización del paciente. La historia clínica es inviolable, los establecimientos deben evitar el acceso a la información contenida en ella por personas no autorizadas

- En caso que el profesional o el servicio de salud se negaran a entregar la Historia Clínica, la ley reconoce el derecho a que el solicitante utilice el procedimiento judicial de “hábeas data”, además de las responsabilidades administrativas, civiles y penales que pudiesen caber al profesional o servicio de salud que se haya negado.

Se puede consultar el texto completo de esta ley en:
www.infoleg.gov.ar

· Ley 26.743

Establécese el derecho a la identidad de género de las personas.

Sancionada: Mayo 9 de 2012

Promulgada: Mayo 23 de 2012

• Establece que toda persona tiene derecho (Art.1):

- a) Al reconocimiento de su identidad de género;
- b) Al libre desarrollo de su persona conforme a su identidad de género;
- c) A ser tratada de acuerdo con su identidad de género y, en particular, a ser identificada de ese modo en los instrumentos que acreditan su identidad respecto de el/los nombre/s de pila, imagen y sexo con los que allí es registrada.

• Se entiende por identidad de género (Art.2) a la vivencia interna e individual del género tal como cada persona la siente, la cual puede corresponder o no con el sexo asignado al momento del nacimiento, incluyendo la vivencia personal del cuerpo. Esto puede involucrar la modificación de la apariencia o la función corporal a través de medios farmacológicos, quirúrgicos o de otra índole, siempre que ello sea libremente escogido. También incluye otras expresiones de género,

como la vestimenta, el modo de hablar y los modales.

• Esta ley aborda 3 ejes fundamentales:

1. El reconocimiento de la identidad de género autopercibida (Art. 3 al 10), mediante la emisión por parte del Estado Nacional de un nuevo DNI con su nombre y sexo de elección y una nueva partida de nacimiento corregida.

2. Al acceso a la salud integral (Art. 11), que incluye el acceso a todas las prácticas que las personas trans deseen realizar para adaptar su cuerpo a su género autopercibido (Hormonización y cirugías parciales y totales).

Artículo 11° — Derecho al libre desarrollo personal. Todas las personas mayores de dieciocho (18) años de edad podrán, conforme al artículo 1° de la presente ley y a fin de garantizar el goce de su salud integral, acceder a intervenciones quirúrgicas totales y parciales y/o tratamientos integrales hormonales para adecuar su cuerpo, incluida su genitalidad, a su identidad de género autopercibida, sin necesidad de requerir autorización judicial o administrativa.

Para el acceso a los tratamientos integrales hormonales, no será necesario acreditar la voluntad en la intervención quirúrgica de reasignación genital total o parcial. En ambos casos se requerirá, únicamente, el consentimiento informado de la persona. En el caso de las personas menores de edad regirán los principios y requisitos establecidos en el artículo 5° para la obtención del consentimiento informado. Sin perjuicio de ello, para el caso de la obtención del mismo respecto de la intervención quirúrgica total o parcial se deberá

contar, además, con la conformidad de la autoridad judicial competente de cada jurisdicción, quien deberá velar por los principios de capacidad progresiva e interés superior del niño o niña de acuerdo con lo estipulado por la Convención sobre los Derechos del Niño y en la Ley 26.061 de protección integral de los derechos de las niñas, niños y adolescentes. La autoridad judicial deberá expedirse en un plazo no mayor de sesenta (60) días contados a partir de la solicitud de conformidad.

Los efectores del sistema público de salud, ya sean estatales, privados o del subsistema de obras sociales, deberán garantizar en forma permanente los derechos que esta ley reconoce.

Todas las prestaciones de salud contempladas en el presente artículo quedan incluidas en el Plan Médico Obligatorio, o el que lo reemplace, conforme lo reglamente la autoridad de aplicación.

3. Al trato digno (Art. 12), que significa que te traten por tu nombre de elección aunque no coincida con el del DNI.

Artículo 12º — Trato digno. Deberá respetarse la identidad de género adoptada por las personas, en especial por niñas, niños y adolescentes, que utilicen un nombre de pila distinto al consignado en su documento nacional de identidad. A su solo requerimiento, el nombre de pila adoptado deberá ser utilizado para la citación, registro, legajo, llamado y cualquier otra gestión o servicio, tanto en los ámbitos públicos como privados. Cuando la naturaleza de la gestión haga necesario registrar los datos obrantes en el documento nacional de identidad, se utilizará un sistema que combine las iniciales del nombre, el apellido completo, día y año de nacimiento y número

de documento y se agregará el nombre de pila elegido por razones de identidad de género a solicitud del interesado/a. En aquellas circunstancias en que la persona deba ser nombrada en público deberá utilizarse únicamente el nombre de pila de elección que respete la identidad de género adoptada.

*Se puede consultar el texto completo de esta ley en:
www.infoleg.gov.ar*



Notas:

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

