



*Proyecto de ley*

*El Senado y la Cámara de Diputados de la Nación Argentina, etc.*

**Emergencia Nacional en Salud Sexual y Derechos Reproductivos**

**Artículo 1° – Declaración.** Declárase la Emergencia Nacional en Salud Sexual y Derechos Reproductivos en todo el territorio de la República Argentina por el término de dos (2) años, prorrogables por el Poder Ejecutivo Nacional por igual período, en razón del agravamiento de la situación epidemiológica de las infecciones de transmisión sexual (ITS) y del debilitamiento generalizado de las políticas públicas de salud sexual y reproductiva, que afectan la prestación de servicios de prevención, diagnóstico, tratamiento, educación y acceso integral en todo el país.

**Artículo 2° – Definición.** A los efectos de la interpretación y aplicación de la presente ley, se entiende por Salud Sexual y Derechos Reproductivos el conjunto de acciones de educación, prevención, diagnóstico, tratamiento y acompañamiento, con enfoque de derechos humanos, género, diversidad e interculturalidad conforme a lo establecido en la Ley N.º 26.150 de Educación Sexual Integral, la Ley N.º 27.675 de Respuesta Integral al VIH, Hepatitis Virales, Infecciones de Transmisión Sexual y Tuberculosis, la Ley N.º 25.673 de Salud Sexual y Procreación Responsable, la Ley N.º 26.743 de Identidad de Género y la Ley N.º 27.610 de Interrupción Voluntaria del Embarazo, el conjunto de acciones de educación, prevención, diagnóstico, tratamiento y acompañamiento, con enfoque de derechos humanos, género, diversidad e interculturalidad.

Las medidas adoptadas en virtud de la presente ley deberán implementarse de manera complementaria y de conformidad con los principios establecidos en las normas mencionadas en el párrafo anterior y demás normativa aplicable, garantizando la continuidad y sustentabilidad de las políticas públicas en la materia.



*Proyecto de ley*

*El Senado y la Cámara de Diputados de la Nación Argentina, etc.*

**Artículo 3° – Objeto.** La presente emergencia nacional tiene por objeto garantizar el acceso efectivo a los derechos sexuales y reproductivos mediante:

- a) El acceso universal, oportuno y gratuito a todas las prestaciones y servicios relacionados con los derechos sexuales y reproductivos, incluyendo prevención, diagnóstico, tratamiento y seguimiento del VIH, otras infecciones de transmisión sexual (ITS), hepatitis virales y tuberculosis; anticoncepción; interrupción legal del embarazo; educación sexual integral; y acceso a tratamientos hormonales para personas trans.
- b) La restitución y fortalecimiento de las políticas públicas de salud sexual y derechos reproductivos, con enfoque de derechos humanos, género, diversidad, interculturalidad y federalismo.
- c) La priorización de la ejecución de las partidas presupuestarias destinadas a salud sexual y reproductiva en el Presupuesto Nacional, comprendiendo especialmente los Programas 22 y 25 del Ministerio de Salud, así como toda otra asignación presupuestaria que contribuya al cumplimiento de dichos objetivos.
- d) La garantía del funcionamiento de las capacidades técnicas y operativas del área responsable de la respuesta nacional, incluyendo los programas específicos de prevención, diagnóstico, tratamiento y seguimiento.
- e) El sostenimiento de los tratamientos y prestaciones establecidas en la normativa vigente.
- f) El fortalecimiento de las organizaciones de la sociedad civil en la respuesta al VIH, ITS y hepatitis virales.

**Artículo 4° – Alcance.** A los efectos de dar cumplimiento a la declaración de emergencia prevista en el artículo 1° de la presente ley el Poder Ejecutivo Nacional deberá llevar adelante las siguientes acciones:



*Proyecto de ley*

*El Senado y la Cámara de Diputados de la Nación Argentina, etc.*

- a) Garantizar el financiamiento adecuado, y sostenible para el efectivo cumplimiento de la Ley N.º 27.675 y demás normas vinculadas a la salud sexual y los derechos reproductivos, incluyendo específicamente la asignación extraordinaria de presupuesto para restituir y ampliar las partidas destinadas a salud sexual, VIH, ITS, hepatitis virales y tuberculosis, asegurando su ejecución prioritaria en el Presupuesto Nacional 2026, y actualizando los montos asignados en términos reales desde diciembre de 2023, conforme a la variación del Índice de Precios al Consumidor (IPC) informado por el INDEC.
- b) Garantizar la compra y provisión continua y suficiente de insumos esenciales, incluyendo preservativos y otros métodos de prevención, test rápidos, tratamientos antirretrovirales, PrEP (profilaxis preexposición) y PEP (profilaxis posexposición), tratamientos para otras infecciones de transmisión sexual e infecciones oportunistas, reactivos para el seguimiento de la carga viral, recuento de CD4, test de resistencia de antirretrovirales y tratamientos antivirales para hepatitis B y C antivirales de acción directa. Asimismo, el Poder Ejecutivo Nacional debe asegurar que estos insumos se distribuyan en todo el territorio nacional sin barreras administrativas y con criterios de equidad territorial.
- c) Garantizar la dotación suficiente de personal y recursos técnicos para el área responsable de la respuesta nacional al VIH, ITS, hepatitis virales y tuberculosis, así como reactivar los programas específicos de prevención, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de estas enfermedades que hayan sido suspendidos o debilitados.
- d) Diseñar e implementar campañas públicas de prevención y educación sexual integral, con enfoque de género, diversidad, interculturalidad, juventud y federalismo, dirigidas especialmente a poblaciones clave, y personas en situación de vulnerabilidad; incluyendo acciones específicas de promoción de la



*Proyecto de ley*

*El Senado y la Cámara de Diputados de la Nación Argentina, etc.*

- vacunación contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) y de la vacunación contra hepatitis A y B.
- e) Implementar plenamente la Ley N.º 26.150 de Educación Sexual Integral, incluyendo la capacitación obligatoria de docentes, la provisión de materiales educativos actualizados y el seguimiento anual de su implementación en todas las jurisdicciones.
  - f) Implementar plenamente el Plan Nacional de Prevención del Embarazo no Intencional en la Adolescencia (Plan ENIA), brindando a las jurisdicciones cooperación técnica, económica y financiera; garantizando la designación de personal idóneo; asegurando la capacitación permanente de los equipos de salud; proveyendo insumos anticonceptivos adecuados; y asistiendo a los equipos docentes en la implementación transversal de la Educación Sexual Integral (ESI).
  - g) Convocar y garantizar la realización periódica de reuniones de la Comisión Nacional de Respuesta Integral al VIH, ITS, Hepatitis Virales y Tuberculosis y del Observatorio Nacional de Estigma y Discriminación, y publicar en el sitio web oficial todas sus actas y recomendaciones dentro de los 30 días de cada reunión.
  - h) Fortalecer el poder de vigilancia, control y sanción del Ministerio de Salud de la Nación y de la Superintendencia de Servicios de Salud, mediante la creación de mecanismos ágiles, públicos y con participación comunitaria, para detectar e intervenir ante incumplimientos de cobertura, interrupciones de tratamientos y/o faltantes de insumos esenciales.
  - i) Proveer de manera gratuita los tratamientos hormonales para personas trans, conforme a la Ley N.º 26.743 de Identidad de Género, asegurando cobertura federal, continuidad de los tratamientos y protocolos clínicos actualizados.
  - j) Asegurar el acceso al aborto legal, seguro y gratuito, conforme a la Ley N.º 27.610 de Interrupción Voluntaria del Embarazo, garantizando su prestación en



*Proyecto de ley*

*El Senado y la Cámara de Diputados de la Nación Argentina, etc.*

hospitales públicos y centros de salud, con procedimientos estandarizados y sin costos para las personas.

- k) Proveer financiamiento directo, sostenido y transparente a las organizaciones de la sociedad civil, conforme a lo establecido en los artículos 1 y 21, inciso h, de la Ley N.º 27.675, y a los objetivos de ONUSIDA sobre el rol central de las comunidades en la respuesta al VIH. Este financiamiento deberá incluir: fondos concursables para proyectos específicos de prevención, diagnóstico, tratamiento y acompañamiento de personas con VIH, ITS y hepatitis virales; líneas de financiamiento específicas para organizaciones de la sociedad civil; mecanismos ágiles de transferencia de fondos y de transparencia en su uso.

**Artículo 5° – Autoridad de aplicación.** Será autoridad de aplicación de la presente ley el Ministerio de Salud de la Nación Argentina.

**Artículo 6° – Financiamiento.** Facúltase al Jefe de Gabinete de Ministros a efectuar las ampliaciones y modificaciones presupuestarias necesarias para asegurar el financiamiento de las medidas de prevención, atención y promoción de los derechos sexuales y reproductivos dispuestas en la presente ley. Las reestructuraciones presupuestarias no podrán realizarse mediante la reducción de los créditos destinados a salud pública ni a servicios esenciales vinculados a la atención integral de la población.

**Artículo 7° – Informe anual.** El Poder Ejecutivo Nacional deberá rendir anualmente, de manera pública, accesible, precisa, verificable y actualizada, ante el Congreso de la Nación y a la ciudadanía a través de las páginas web oficiales del Ministerio de Salud, un informe que detalle los créditos presupuestarios ejecutados, la asignación de recursos para programas de salud sexual y reproductiva, la provisión de insumos y tratamientos,



*Proyecto de ley*

*El Senado y la Cámara de Diputados de la Nación Argentina, etc.*

la cobertura de servicios de prevención y atención, y el grado de cumplimiento de cada una de las acciones establecidas en el Artículo 4° de la presente ley.

**Artículo 8° – Orden público.** La presente ley es de orden público.

**Artículo 9° – Vigencia.** La presente ley entrará en vigencia al día siguiente de su publicación en el Boletín Oficial.

**Artículo 10° – Comuníquese al Poder Ejecutivo nacional.**

**DIPUTADO ESTEBAN PAULÓN**  
**DIPUTADA GABRIELA ESTÉVEZ**  
**DIPUTADO MAXIMILIANO FERRARO**  
**DIPUTADO PABLO JULIANO**  
**DIPUTADA MARÍA INÉS ZIGARÁN**  
**DIPUTADA MYRIAM BREGMAN**  
**DIPUTADA JIMENA LÓPEZ**  
**DIPUTADO PABLO YEDLIN**  
**DIPUTADA MARIELA COLETTA**  
**DIPUTADA CECILIA MOREAU**  
**DIPUTADA NATALIA ZARACHO**  
**DIPUTADO NICOLÁS DEL CAÑO**  
**DIPUTADA CAROLINA BASUALDO**  
**DIPUTADO PABLO FARÍAS**  
**DIPUTADA ROXANA MONZÓN**



## *Proyecto de ley*

*El Senado y la Cámara de Diputados de la Nación Argentina, etc.*

### **FUNDAMENTOS**

Sr. Presidente:

Bajo la administración del presidente Milei, la respuesta nacional frente a las infecciones de transmisión sexual, el VIH, las hepatitis virales, la tuberculosis y la salud sexual y reproductiva ha sufrido retrocesos estructurales que amenazan el ejercicio efectivo de derechos fundamentales y la salud de la población. Los recortes presupuestarios, el cierre de direcciones estratégicas y los despidos de personal clave afectan directamente la capacidad del Estado para garantizar prevención, diagnóstico y tratamiento, evidenciando un retroceso sistemático en las políticas públicas que históricamente habían sostenido una respuesta integral.

La Ley de Presupuesto 2026 consolida estas decisiones de recorte en áreas críticas de salud. Según información del Frente Nacional por la Salud de las Personas con VIH, Hepatitis y Tuberculosis —integrado por más de 30 organizaciones de todo el país—, el Programa 22, encargado de la respuesta al VIH, ITS, Hepatitis y TB, verá reducida su asignación en un 38 % en dólares entre 2024 y 2026, pasando de US\$ 70,8 millones a US\$ 43,6 millones. Esta disminución implica que el programa representará apenas el 2 % del presupuesto del Ministerio de Salud, frente al 4,8 % que constituía en 2023. Además, las metas físicas del Presupuesto 2026 proyectan atender a 71.500 personas con VIH, menos que las 79.170 personas atendidas en 2024.

Además, no se prevén en el presupuesto las compras de tratamientos preventivos con PrEP y PEP, dejando sin cobertura más de 11.000 personas que las utilizaron en años previos.



## *Proyecto de ley*

*El Senado y la Cámara de Diputados de la Nación Argentina, etc.*

En cuanto a otras áreas críticas, según la Fundación Huésped, los tratamientos para hepatitis C se reducirán de 1.420 a 789 (-44%) y los de tuberculosis de 14.000 a 12.450 (-11%), evidenciando un retroceso estructural que incumple la Ley 27.675 y compromete la capacidad del Estado para garantizar prevención, detección temprana y tratamiento oportuno<sup>1</sup>.

La situación epidemiológica refleja el impacto de estos recortes. Argentina registró en 2025 un promedio de 6.900 nuevos diagnósticos de VIH anuales, con una tasa nacional de 14,2 casos cada 100.000 habitantes, que asciende a 23,4 cada 100.000 en algunas provincias del NOA. El 48,1 % de los diagnósticos se realiza de forma tardía, es decir, en una etapa avanzada de la infección, lo que incrementa la mortalidad, los costos sanitarios y la posibilidad de transmisión a otras personas.

Asimismo, en 2025 se notificaron 55.183 casos de sífilis, el número más alto registrado en el país, lo que representa un aumento del 20 % respecto del año anterior y del 71 % respecto de la mediana 2020–2024. Entre las semanas epidemiológicas 1 a 44 se reportaron 36.702 casos, un 20,5 % más que en el mismo período de 2024, concentrándose el 76 % en personas de 15 a 39 años, con picos en los grupos de 20–24 y 25–29 años, y un aumento del 10 % en mujeres y personas gestantes.

Otras infecciones de transmisión sexual bacterianas también muestran tendencias preocupantes: la gonorrea registra un descenso aparente del 43 % en notificaciones, pero un aumento del 33 % en casos confirmados por laboratorio, indicando subdiagnóstico previo, y el síndrome de secreción uretral en varones aumenta un 65 %, un indicador indirecto de ITS bacterianas no diagnosticadas. La falta de vigilancia epidemiológica efectiva, la interrupción en la entrega de preservativos y la

---

<sup>1</sup> <https://huesped.org.ar/novedades/presupuesto-en-la-respuesta-al-vih-hepatitis-virales-its-y-tuberculosis>



*Proyecto de ley*

*El Senado y la Cámara de Diputados de la Nación Argentina, etc.*

ausencia de campañas públicas favorecen la expansión de infecciones como tricomoniasis vaginal y clamidia.

El Virus del Papiloma Humano (VPH), la ITS más frecuente del país y responsable del 99 % de los cánceres de cuello uterino, causa aproximadamente 5.000 nuevos casos y 1.800 muertes anuales. Sin embargo, la cobertura de vacunación registra caídas históricas: la primera dosis descendió del 88 % en 2017 al 62 % en 2023 y la segunda dosis del 77 % al 47 %, con algunas provincias por debajo del 40 %.

Esta situación epidemiológica se ve agravada por un desabastecimiento histórico de preservativos, uno de los instrumentos más eficaces para la prevención del VIH, otras ITS y embarazos no intencionales. Durante 2025, el Estado Nacional no realizó compras de preservativos, generando faltantes críticos en todo el país. En comparación, en 2023 se distribuyeron 30 millones de unidades a través del Programa 22 y 25,3 millones mediante el Programa 25; al tercer trimestre de 2025, apenas se habían distribuido 832 preservativos. Para 2026 se proyecta una compra de 33,5 millones, poco más de la mitad de lo entregado en 2023.

A esta crisis epidemiológica y al desabastecimiento de insumos esenciales se suma un profundo debilitamiento de la capacidad técnica del Estado para llevar adelante los programas de prevención, diagnóstico y tratamiento. A través del Decreto 1138/2024 se cerraron 15 direcciones y coordinaciones clave del Ministerio de Salud, incluyendo las de Tuberculosis, Lepra y Hepatitis Virales, en un contexto de aumento del 20 % de casos de tuberculosis y con una altísima prevalencia de hepatitis.

Además, durante la última semana de enero de 2025 se produjo el despido del 40 % de la planta de la Dirección Nacional de Respuesta al VIH, Hepatitis y Tuberculosis, dentro de los 1.400 despidos del sistema de Salud Pública de la Nación. A esta medida se suma que, al momento de esta solicitud, no se han renovado los contratos del



*Proyecto de ley*

*El Senado y la Cámara de Diputados de la Nación Argentina, etc.*

personal restante para 2026, generando un vacío de gestión en una de las áreas más sensibles del sistema de salud pública.

Las coordinaciones de los programas específicos de hepatitis virales y tuberculosis han sido cerradas y desmanteladas, eliminando estructuras políticas y técnicas fundamentales para abordar estas enfermedades, todas ellas incluidas en la Ley 27.675. Este vaciamiento institucional interrumpe líneas de trabajo estratégicas, debilita los mecanismos de articulación con las provincias y la sociedad civil, y reduce drásticamente la capacidad operativa del Estado para responder a emergencias sanitarias.

A este retroceso se suma una ruptura sin precedentes en materia de compromisos internacionales en salud. Argentina había adherido a la meta de la Organización Mundial de la Salud (OMS) de eliminar la hepatitis C como problema de salud pública para el año 2030, un objetivo que implicaba sostener y ampliar el acceso a los tratamientos antivirales de acción directa que hoy están siendo recortados. Sin embargo, bajo la administración del presidente Milei, la Argentina dejó de ser miembro de la OMS, abandonando los marcos multilaterales de cooperación y vigilancia sanitaria que sustentan esa y otras metas globales en salud. Este retiro no solo implica el alejamiento de estándares técnicos internacionales, sino también el incumplimiento de compromisos asumidos por el Estado argentino frente a la comunidad global, con consecuencias directas sobre la respuesta nacional a enfermedades prevenibles y tratables como la hepatitis viral.

Además, es necesario mencionar la parálisis de los órganos creados por la Ley 27.675. La Comisión Nacional de Respuesta Integral al VIH, ITS, Hepatitis Virales y Tuberculosis, así como el Observatorio Nacional de Estigma y Discriminación, fueron concebidos como instancias clave para garantizar la planificación, coordinación y monitoreo de políticas públicas. Sin embargo, ninguno de estos órganos se encuentra



## *Proyecto de ley*

*El Senado y la Cámara de Diputados de la Nación Argentina, etc.*

actualmente en funcionamiento efectivo: no se han convocado nuevas reuniones ni se han emitido actas públicas desde agosto de 2024. Esta situación impide el seguimiento adecuado de las acciones estatales, bloquea los canales institucionales de participación de la sociedad civil y constituye un claro incumplimiento de la ley vigente, que establece que la Comisión debe reunirse al menos cuatro veces al año.

La falta de funcionamiento de estos espacios debilita la transparencia, frena la construcción colectiva de políticas públicas y anula la participación comunitaria, un pilar fundamental del enfoque integral, federal y con perspectiva de derechos que la normativa garantiza.

Los recortes y la falta de supervisión en el sistema de salud potencian incumplimientos en distintos niveles. Se observa un aumento sostenido de incumplimientos por parte de obras sociales provinciales, agentes nacionales del seguro de salud y empresas de medicina prepaga, que interrumpen o retrasan el acceso a tratamientos, estudios y prestaciones esenciales para personas con VIH, ITS, hepatitis virales y otras condiciones vinculadas a la salud sexual. Este problema afecta especialmente a quienes deben iniciar tratamiento por primera vez, con demoras de hasta tres meses en las autorizaciones; a quienes pierden su empleo y quedan sin cobertura; y a usuarias/os de obras sociales y prepagas, cuyo acceso a tratamientos se ve obstaculizado por trámites burocráticos prolongados.

En todos estos casos, el Estado Nacional tiene la obligación de garantizar la continuidad del tratamiento, sin importar el tipo de cobertura de cada persona, conforme al artículo 3 de la Ley 27.675 y respetando los principios de no regresividad y progresividad del derecho a la salud. La ausencia de control y supervisión institucional no solo compromete la efectividad de las políticas públicas, sino que también pone en riesgo la salud y los derechos de la población, especialmente de quienes se encuentran en situaciones de mayor vulnerabilidad. El Estado Nacional debe cumplir su rol de



*Proyecto de ley*

*El Senado y la Cámara de Diputados de la Nación Argentina, etc.*

garante último del acceso a tratamientos, aun cuando la cobertura corresponda a otros subsistemas.

Otro punto esencial a mencionar es el desmantelamiento del Plan ENIA, a pesar de sus resultados positivos y ampliamente reconocidos, tanto en términos sociales como políticos. Este plan había demostrado eficacia en la reducción de embarazos no intencionales, la provisión de anticonceptivos seguros, la promoción de la Educación Sexual Integral (ESI) y el acompañamiento en aspectos relacionados con la salud mental, la violencia y el bullying. Su desarticulación implicó el cierre de los dispositivos que lo conformaban, incluyendo las asesorías en escuelas y comunidades, donde especialistas —psicólogos, médicos, trabajadores sociales y educadores— atendían consultas de manera integral, abordando no solo la salud sexual y reproductiva, sino también problemáticas sociales y emocionales vinculadas a la adolescencia.

El debilitamiento del Plan ENIA tuvo consecuencias directas sobre la educación sexual dentro de las escuelas, donde se perdió el refuerzo que el programa había implementado, incluyendo materiales específicos sobre anticoncepción y prevención del abuso sexual infantil, dejando sin efecto prestaciones fundamentales para la población joven. Al mismo tiempo, se produjo un recorte significativo en la provisión de métodos anticonceptivos e insumos para interrupciones legales del embarazo en los servicios de salud. Según datos de Chequeado, en 2024 la distribución de preservativos, el único método que previene simultáneamente embarazos no deseados y protege frente al VIH y otras ITS, alcanzó el nivel más bajo de la última década: apenas 4,8 millones a nivel nacional, lo que equivale a tres preservativos por año para cada varón mayor de 15 años, muy por debajo de los picos históricos de 2014 (10,4 millones) y 2018 (55,4 millones).

Además, la entrega de anticonceptivos específicos como implantes subdérmicos y DIU, que en 2023 alcanzaba a 76.150 unidades enviadas a provincias priorizadas por



## *Proyecto de ley*

*El Senado y la Cámara de Diputados de la Nación Argentina, etc.*

su alta tasa de embarazo adolescente, cayó a 4.200 unidades en 2024, lo que representa una reducción del 94,5 %, dejando a miles de personas sin acceso a métodos de larga duración y efectividad comprobada. Esta situación refleja un debilitamiento estructural del programa, profundizado por la ejecución presupuestaria insuficiente: el Programa de Desarrollo de la Salud Sexual y Procreación Responsable (DSSPR) mostró en 2024 una reducción del 86 % en términos reales respecto a 2023 y del 91 % respecto a 2021, con más de un 25 % de los recursos disponibles sin ejecutar, tendencia que se mantiene y profundiza para 2025.

De manera complementaria, el Programa Nacional de Educación Sexual Integral (ESI) también enfrenta un desmantelamiento crítico. Hablamos de una de las políticas públicas y educativas más relevantes de la República Argentina, cuyo objetivo central es garantizar que todos los niños, niñas y adolescentes accedan a una educación sexual integral de calidad, basada en evidencia científica y actualizada. Desde agosto pasado, la administración nacional informó que la responsabilidad del programa recae íntegramente sobre las provincias, sin provisión de fondos ni coordinación centralizada, afectando la estructura vigente desde 2006, establecida por la Ley 26.150.

Esta decisión incluye recortes en los materiales del portal Educ.ar, antes utilizados como contenido oficial de ESI, con la promesa de reemplazarlos paulatinamente por recursos ajustados a nuevos criterios. Además, como parte del ajuste, se eliminó un artículo de la Ley 27.234 vinculado a las jornadas de “Educar en Igualdad”, una iniciativa complementaria de prevención de violencia de género que formaba parte del enfoque educativo nacional.

Organismos del ámbito educativo alertan que estas medidas podrían debilitar la prevención del abuso sexual infantil, dejar vacíos en el acompañamiento de la



*Proyecto de ley*

*El Senado y la Cámara de Diputados de la Nación Argentina, etc.*

adolescencia y generar desigualdades profundas entre provincias según su capacidad de implementación local<sup>2</sup>.

El debilitamiento del Plan ENIA y la desarticulación progresiva de la Educación Sexual Integral muestran un patrón consistente de retrocesos en la atención y acompañamiento de la adolescencia. Mientras el Plan ENIA cerró dispositivos clave y redujo drásticamente la entrega de anticonceptivos, la decisión de trasladar la ESI íntegramente a las provincias, sin fondos ni coordinación centralizada, profundiza la fragmentación de políticas públicas esenciales. Estos retrocesos no solo afectan la prevención de embarazos no intencionales y de infecciones de transmisión sexual, sino también la educación en derechos, la prevención de violencia de género y el acompañamiento integral de niñas, niños y adolescentes. Organismos del ámbito educativo alertan que la medida podría dejar vacíos significativos en la prevención del abuso sexual infantil y generar desigualdades profundas entre provincias según su capacidad de ejecución local.

Asimismo, cabe señalar que en la Honorable Cámara de Diputados de la Nación se encuentra ingresado por mesa de entradas el expediente 0087-P-2026, mediante el cual se solicita la declaración de la Emergencia en Salud Sexual, acompañado por más de 600 firmas de organizaciones y personas de todo el país. Este antecedente da cuenta de la creciente preocupación social e institucional frente a los recortes presupuestarios, el desmantelamiento de políticas públicas y el deterioro de la respuesta estatal en materia de salud sexual.

A partir del petitorio ingresado por mesa de entradas en la Cámara de Diputados de la Nación (0087-P-2026) de declaración de la Emergencia en Salud Sexual realizado

---

<sup>2</sup> <https://www.filo.news/noticia/2025/10/05/milei-elimina-19-anos-de-esi-el-estado-nacional-deja-de-entregar-herramientas>



*Proyecto de ley*

*El Senado y la Cámara de Diputados de la Nación Argentina, etc.*

por el Frente Nacional por la Salud de las Personas con VIH, Hepatitis y Tuberculosis acompañado por más de 600 firmas y teniendo en cuenta los recortes presupuestarios, la desarticulación de programas estratégicos, el vaciamiento de la capacidad técnica del Estado y la parálisis de los órganos de planificación y monitoreo no solo comprometen la eficacia de la política sanitaria nacional, sino que afectan directamente la salud y los derechos fundamentales de la población. La falta de inversión y coordinación en prevención, diagnóstico, tratamiento y educación sexual integral incrementa la transmisión de infecciones, retrasa la atención de quienes necesitan cuidados y genera desigualdades profundas, especialmente entre adolescentes, jóvenes y personas en situación de vulnerabilidad. El derecho a la salud sexual y reproductiva, reconocido por la Constitución Nacional y diversas leyes nacionales, no puede depender de decisiones presupuestarias o de recortes administrativos: garantizar su acceso efectivo es un imperativo de equidad, inclusión y protección de derechos. Por ello, se torna urgente declarar la Emergencia Nacional en Políticas de Salud Sexual y Derechos Reproductivos, para restablecer recursos, capacidades técnicas y programas esenciales, asegurando la prevención, educación, atención y acompañamiento integral que la población requiere y a la que tiene derecho. La emergencia en salud sexual no es una opción: es la única herramienta para evitar un retroceso sanitario con consecuencias irreversibles.

Por todo lo expuesto solicito a mis colegas que me acompañen con la sanción de este proyecto de ley.

**DIPUTADO ESTEBAN PAULÓN**  
**DIPUTADA GABRIELA ESTÉVEZ**  
**DIPUTADO MAXIMILIANO FERRARO**  
**DIPUTADO PABLO JULIANO**  
**DIPUTADA MARÍA INÉS ZIGARÁN**  
**DIPUTADA MYRIAM BREGMAN**



*Proyecto de ley*

*El Senado y la Cámara de Diputados de la Nación Argentina, etc.*

**DIPUTADA JIMENA LÓPEZ**

**DIPUTADO PABLO YEDLIN**

**DIPUTADA MARIELA COLETTA**

**DIPUTADA CECILIA MOREAU**

**DIPUTADA NATALIA ZARACHO**

**DIPUTADO NICOLÁS DEL CAÑO**

**DIPUTADA CAROLINA BASUALDO**

**DIPUDADO PABLO FARÍAS**

**DIPUTADA ROXANA MONZÓN**