

PERÍODO ANUAL DE SESIONES 2020-2021

Dictamen N° 031-2020-2021/CSP-CR

Señor presidente:

Ha sido remitido para estudio y dictamen de la Comisión de Salud y Población la iniciativa legislativa siguiente:

- **Proyecto de Ley 5797/2020-CR** presentado a iniciativa de la Congresista Contreras Bautista Cindy Arlette, del Grupo Parlamentario No Agrupado por el que se propone la Ley que garantiza el acceso universal, igualitario y gratuito a productos de gestión menstrual para niñas, adolescentes y mujeres adultas.
- El presente dictamen ha sido **aprobado por unanimidad** con los votos de los congresistas Omar Merino López, Jorge Luís Pérez Flores, Yessy Nélide Fabian Díaz, Manuel Arturo Merino de Lama, Tania Rosalía Rodas Malca, Absalón Montoya Guivin, María Teresa Céspedes Cárdenas, Widman Napoleón Vigo Gutiérrez, Miguel Ángel Gonzales Santos, Luís Felipe Castillo Oliva, Hipólito Chaiña Contreras en la décima sesión extraordinaria de la comisión, celebrada el miércoles 20 de enero de 2021.

I. SITUACIÓN PROCESAL.

a) Antecedentes

El Proyecto de Ley 5797/2020-CR, se presentó en el Área de Trámite Documentario el 17 de julio de 2020 y se decretó a la Comisión de Salud y Población el 21 de julio de 2020, iniciativa legislativa que propone Ley que garantiza el acceso universal, igualitario y gratuito a productos de gestión menstrual para niñas, adolescentes y mujeres adultas.

La iniciativa legislativa materia de dictamen cumplen con los requisitos generales y específicos señalados en los artículos 75, 76 y 77 del Reglamento del Congreso de la República, por lo cual se realizó el estudio correspondiente.

b) Contenido de la iniciativa

La propuesta legislativa tiene por objeto garantizar el derecho a la salud, la libertad y dignidad de las niñas, adolescentes y mujeres

adultas de todo el territorio nacional, por medio del acceso universal, igualitario y gratuito de productos vinculados a la gestión menstrual, como insumos básicos y de primera necesidad, necesarios para el desarrollo social de las mujeres y su participación en la vida pública.

Considera que los productos de gestión menstrual son las toallas higiénicas descartables y reutilizables, los tampones, las esponjas marinas menstruales, paños absorbentes lavables, la ropa interior absorbente, las copas menstruales y todo tipo de producto de contención apto para la utilización del periodo menstrual y declara que todas las mujeres tienen derecho a la salud menstrual y al acceso de estos productos como insumos de primera necesidad de forma libre y gratuita.

Establece, que el Estado reconoce como un bien de primera necesidad los productos de gestión menstrual y garantiza su entrega de forma universal, gratuita para todas las niñas, adolescentes y mujeres adultas a través de los establecimientos públicos de salud, instituciones de la educación básica regular, universidades públicas y centros de penitenciarios. Donde de manera preferente y progresiva los productos de gestión menstrual deben ser sustentables, orgánicos, ecológicos, de alta descomposición y libres de químicos a fin de causar el menor impacto posible al medio ambiente.

La propuesta legislativa establece que el Poder Ejecutivo crea el Programa Nacional de Promoción de la Salud Menstrual, con el fin de promover el acceso, educación e investigación en salud menstrual, priorizando a las niñas, adolescentes y mujeres de zonas rurales, alto andinas y de la selva peruana.

II. OPINIONES E INFORMACIÓN.

2.1 Opiniones solicitadas: La Comisión solicitó opinión a las siguientes instituciones, conforme se detalla en la tabla a continuación:

Proyecto de Ley 5797/2020-CR		
Institución	Documento	Fecha Recepción
Defensoría del Pueblo	Oficio N° 472-2020-2021-CSP	18-08-2020
Ministerio de Educación	Oficio N° 455-2020-2021-CSP	18-08-2020

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables	Oficio N° 454-2020-2021-CSP	18-08-2020
Ministerio de Salud	Oficio N° 453-2020-2021-CSP	18-08-2020

2.2 Opiniones recibidas

a) Opiniones ciudadanas:

Cynthia Rebaza: La sexualidad es un ámbito privado, que el Estado no debería normar en los aspectos a eyaculaciones, menstruaciones o deseos sexuales, ya que hacer ello conlleva a fines ideológicos y no legales, lo que puede hacer es educara través del ministerio de Salud, Educación, Mujer y Poblaciones Vulnerables para visibilizar el tema con las comunidades.

b) Opiniones recibidas:

El Ministerio de Salud, mediante Informe N° 1293-2020-OGAJ/MINSA, de fecha 03 de diciembre del 2020, emitió opinión NO VIABLE por las siguientes consideraciones:

De la Opinión Técnica.

Mediante el Informe N° 062-2020-DSARE-DGIESP/MINSA, se recomienda incorporar en el plan del sistema educativo información sobre derechos humanos, igualdad de género, salud sexual y reproductiva para las niñas y adolescentes, con el propósito de promover un adecuado manejo de la salud menstrual

Con el Informe N° 014-2020-SRS-DSARE-DGIESP/MINSA, se indica que se requiere un análisis de impacto económico en referencia a la propuesta de creación del Programa Nacional de Promoción de la Salud Menstrual, puesto que duplicaría las funciones o actividades que viene realizando el Ministerio de Salud respecto a las normativas y lineamientos de la salud sexual y reproductiva.

Por otro lado, Mediante la Nota informativa N° 261-2020-DSARE-DGIESP/MINSA, podría la propuesta disminuir la vulnerabilidad de aquellas mujeres que limitan sus actividades y desarrollo por no contar con productos de higiene menstrual.

De la Opinión Jurídica.

Señala, que la entrega de productos de gestión menstrual de forma universal, accesible y gratuita a todas las niñas,

adolescentes y mujeres adultas que lo soliciten en los establecimientos públicos de salud, no cuentan con una evaluación presupuestal que demuestre la disponibilidad de los créditos presupuestarios destinados para su implementación, lo que afecta la estabilidad presupuestal regulada por el Decreto de Urgencia N° 015-2019, para el Equilibrio Financiero del Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2020, además no se adecua al principio de equilibrio presupuestario contemplado en el artículo 78° de la Constitución Política y del Decreto Legislativo N° 1440 del Sistema Nacional de Presupuesto Público.

Asimismo, no se encuentra acorde con el artículo 79° de la Constitución Política, en donde los representantes ante el Congreso, no tiene iniciativa para crear ni aumentar gasto público.

El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, mediante Informe N° D000020-2020-MIMP-GA, de fecha 14 de setiembre del 2020, emitió opinión VIABLE CON OBSERVACIONES, por las siguientes consideraciones:

Garantizar el derecho a la salud menstrual contribuye al goce y ejercicio de otros derechos humanos, que por su naturaleza biológica afecta de manera específica a las mujeres, colocándolas en una situación de desigualdad que acrecienta las brechas existentes.

La Política Nacional de igualdad de género, garantiza el ejercicio a los derechos de la salud sexual y reproductiva de las mujeres, en ese sentido, la salud menstrual contribuye a abordar de forma integral estos derechos y que se enmarca dentro de los derechos constitucionales reconocidos en la carta Magna.

Se hace necesario emitir opinión sobre el referido Proyecto de Ley.

La Defensoría del Pueblo, mediante Informe de Adjuntía N° 011-2020-DP/-ADM, concluye en incluir información sobre la gestión menstrual a nivel nacional, atendiendo los criterios etarios, culturales, de discapacidad, etc. Asimismo, incluir la garantía de contar con infraestructura adecuada para la entrega gratuita en las instituciones educativas, militares, policiales, centros de salud, etc.

III. MARCO NORMATIVO.

a. Marco nacional

- Constitución Política del Perú.
- Ley 26842, Ley General de Salud y sus modificatorias.
- Ley 29258, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo y sus modificatorias.
- Decreto Legislativo 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Decreto Supremo N° 008-2017-SAREglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud y sus modificatorias.

IV. ANÁLISIS DE LA PROPOSICIÓN LEGISLATIVA.

a. Derecho a la Salud

La Constitución de la Organización Mundial de la Salud (OMS)¹, de 1946, precisa que el derecho a la salud es el goce máximo de salud que se puede lograr y es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social, es un derecho que depende de la más amplia cooperación de las personas y de los Estados; por ello, los gobiernos asumen la responsabilidad de la salud de sus poblaciones mediante las diversas acciones o medidas sanitarias oportunas, aceptables, asequibles y de calidad satisfactoria.

El Estado Peruano, reconoce el derecho a la vida y la salud en su ordenamiento jurídico, estableciendo los mecanismos para el ejercicio de los mismos. Por ello, el inciso 1 del artículo 2° de la Constitución Política del Perú establece como derecho fundamental de la persona: “A la vida, a su identidad, a su integridad moral, psíquica y física y a su libre desarrollo y bienestar”.

Asimismo, en su artículo 7°, dispone que “Todos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad, así como el deber de contribuir a su promoción y defensa, por ende, es obligación del Estado mantener la calidad de vida de las personas a un nivel compatible con la dignidad humana.

Asimismo, en el numeral III del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud se señala que “Toda persona tiene derecho a la protección de su salud en los términos y condiciones

¹ <http://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/SP/constitucion-sp.pdf?ua=1>.

que establece la ley. El derecho a la protección de la salud es irrenunciable”.

En el EXP. 7231-2005-PA/TC, el Tribunal Constitucional, deja en claro que “La conservación del estado de salud en cuanto contenido del derecho constitucional a la salud comprende, a su vez, el derecho de acceso y goce de las prestaciones de salud. La conservación de la salud no es posible sin el acceso y sin el goce de las prestaciones correspondientes. Por esto, el acceso y el goce de las prestaciones de salud también están comprendidos en cuanto ámbitos de protección o contenidos del derecho a la salud. En consecuencia, una denegación arbitraria o ilegal del acceso a la prestación, una restricción arbitraria de la prestación, una perturbación en el goce de la misma o, finalmente, una exclusión o separación arbitraria o ilegal de la prestación, constituyen lesiones del derecho constitucional a la salud.

Por otro lado, en el Expediente 2945-2003-AA/TC², el derecho a la salud comprende “la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como mental; y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser, lo que implica, por tanto, una acción de conservación y otra de restablecimiento; acciones que el Estado debe proteger tratando de que todas las personas, cada día, tengan una mejor calidad de vida, para lo cual debe invertir en la modernización y fortalecimiento de todas las instituciones encargadas de la prestación del servicio de salud, debiendo adoptar políticas, planes y programas en ese sentido”.

Protección constitucional de los derechos sexuales y reproductivos.

A partir de la V Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (CIPD), llevada a cabo en El Cairo en 1994, que el uso del término “derechos reproductivos” empezó a generalizarse para reivindicar los derechos que las mujeres tienen en el ámbito reproductivo, y es ahí donde en ese importante evento, los asuntos de población fueron planteados desde un enfoque de derechos humanos, en las cuales “los derechos reproductivos” abarcan ciertos derechos humanos que ya están reconocidos en las leyes nacionales.

Esos derechos se basan en el reconocimiento del derecho básico de todas las parejas e individuos a decidir libre y responsablemente

² Fundamento 28

el número de hijos, el espaciamiento de los nacimientos y el intervalo entre éstos y a disponer de la información y de los medios para ello y el derecho a alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva. También incluye su derecho a adoptar decisiones relativas a la reproducción sin sufrir discriminación, coacciones ni violencia, de conformidad con lo establecido en los documentos de derechos humanos³.

Por su parte, la salud reproductiva se la define como “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 y sus funciones y procesos⁴. En consecuencia, la salud reproductiva, está referida al disfrute de una vida sexual satisfactoria, sin riesgos y con capacidad de procrear, así como de gozar de libertad para decidir en hacerlo o no, cuándo y con qué frecuencia.

La Defensoría del Pueblo del Perú, mediante la Resolución N° 01 de 26 de enero de 1998⁵, ha señalado expresamente la importancia del respeto de los derechos reproductivos reconocidos en el artículo 6° de la Constitución, según el cual: “La política nacional de población tiene como objetivo difundir y promover la paternidad y maternidad responsables, reconociendo el derecho de las familias y de las personas a decidir”. En tal sentido, el Estado a través de programas de educación e información adecuada permiten el acceso a los medios a fin de que no se afecten la vida o la salud de las personas.

Impactos del Manejo de Higiene Menstrual

A través de la Recomendación General N° 18, el Comité de los Derechos del Niño y el Comité de la Convención sobre la Eliminación de toda forma de Discriminación contra la Mujer (CEDAW, por sus siglas en inglés) recomendaron al Estado Peruano⁶, “la elaboración y aplicación de una estrategia educativa completa, que “incluya programas de sensibilización y campañas educativas, para eliminar las actitudes patriarcales y los estereotipos de género que discriminan a las niñas y adolescentes”

³ Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo, El Cairo, 5 al 13 de setiembre de 1994, véase www.unfpa.org/spanish/icpd/icpd_poa.htm

⁴ Ídem.

⁵ La Defensoría del Pueblo ha elaborado seis informes defensoriales en materia de derechos reproductivos y planificación familiar. Véase los Informes Defensoriales N° 7, N° 25, N° 27, N° 69, N° 78 y N° 90 en www.defensoria.gob.pe. Sobre el trabajo de la Defensoría del Pueblo en materia de derechos reproductivos véase, Ramos Mayda, “Los derechos reproductivos son derechos humanos: su protección por la Defensoría del Pueblo”, en Debate Defensorial, Revista de la Defensoría del Pueblo, N° 5, Lima, 2003, pp. 83-102

⁶ Comité de los Derechos del Niño. Recomendación final 4-5, párrafo 28, a. 2016

a efectos de hacer frente al elevado número embarazos adolescentes y la violencia de género en las escuelas.

De acuerdo con estimaciones del Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)⁷ y del Banco Mundial, de los 1800 millones de personas menstruantes en el mundo, 500 millones no tienen acceso a instalaciones adecuadas para manejar sus necesidades de higiene menstrual. El Perú no es ajeno a esta realidad.

De acuerdo con un reciente informe de UNICEF⁸ sobre la materia, de las encuestas realizadas a niñas y adolescentes de 3 regiones del país, el 37% señaló haber dejado de asistir a la escuela durante la menstruación, mientras que aquellas que no dejaron de asistir, manifestaron vivir su periodo con mucha incomodidad, debido a que los baños de la escuela no cuentan con agua potable ni infraestructura que les brinde privacidad. Por otro lado, el 99% afirmó presentar sentimientos de vergüenza al menstruar, a causa de comentarios desagradables emitidos por sus compañeros y profesores (Ames & Yon, 2020).

Estas cifras muestran las consecuencias de una estigmatización de la menstruación como proceso biológico, inevitable y natural en la vida de las mujeres, afectar no solo en la salud de las niñas, sino también en su educación, libertad, intimidad, autonomía y desarrollo personal y a su vez puede convertirse en una barrera para el ejercicio pleno de sus derechos a lo largo de su vida.

Al menos 7 de los 17 Objetivos del Desarrollo Sostenible (ODS), pueden relacionarse con la salud menstrual de las mujeres⁹. Al respecto, no es posible hablar de eliminación de la pobreza (ODS 1), salud y bienestar (ODS 2) e igualdad de género (ODS 5), si todas las mujeres y niñas no tienen acceso a productos adecuados de gestión menstrual, ni acceso a agua y saneamiento para el manejo de su higiene menstrual (ODS 6). Asimismo, una educación de calidad (ODS 4) para las niñas y adolescentes debe incluir información oportuna sobre su ciclo menstrual y ofrecerles una infraestructura adecuada para que la menstruación no sea una barrera en su educación.

⁷ Banco Mundial. La menstruación causa ausentismo escolar de las niñas en el mundo. 29 de julio de 2016. Disponible en: <https://blogs.worldbank.org/es/voices/la-menstruacion-causa-ausentismo-escolar-de-las-ninas-en-el-mundo>

⁸ Ames, P., & Yon, C. (2020). Retos e impactos del manejo de la higiene menstrual para las niñas y adolescentes en el contexto escolar. UNICEF: Lima

⁹ <https://www.enfoquederecho.com/2020/08/06/menstruacion-y-derechos-humanos-los-desafios-para-garantizar-la-salud-menstrual-de-las-mujeres-y-ninas/>

Por otro lado, los estigmas existentes en torno a la menstruación refuerzan estereotipos y prejuicios de género que contribuyen a la discriminación que enfrentan las mujeres en la vida laboral, lo que se refleja en la brecha salarial, y reduce las posibilidades de acceder a un trabajo digno y obtener autonomía económica (ODS 8). Finalmente, la invisibilización de la menstruación y su consecuente exclusión de la agenda pública impide la adopción de medidas orientadas a reducir las desigualdades (ODS 10) que enfrentan las mujeres y niñas en los diferentes aspectos de su vida.

En consecuencia, se podría inferir que la salud menstrual está relacionada de forma íntima con el ejercicio pleno de muchos derechos. En ese sentido, se hace necesario resulta conocer el concepto integral que desarrolla la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) sobre las políticas públicas con enfoque de derechos, a las que define como: “El conjunto de decisiones y acciones que el Estado diseña, implementa, monitorea y evalúa -a partir de un proceso permanente de inclusión, deliberación y participación social efectiva- con el objetivo de proteger, promover, respetar y garantizar los derechos humanos de todas las personas, grupos y colectividades que conforman la sociedad, bajo los principios de igualdad y no discriminación, universalidad, acceso a la justicia, rendición de cuentas, transparencia, transversalidad, e intersectorialidad” (CIDH, 2018).

En ese sentido, la importancia de políticas públicas con una perspectiva de derechos humanos se debe en primer lugar, velar por el principio de igualdad y no discriminación. Principio que se encuentra inmerso en el artículo 2º de nuestra Constitución Política, y es considerado la pieza fundamental de todo sistema democrático y una de las bases fundamentales del sistema de protección de derechos humanos.

Además, este principio está intrínsecamente relacionado al reconocimiento del derecho a vivir en condiciones de igualdad, por lo que no solo debe interpretarse como establecer prohibiciones a la discriminación basada en criterios irrazonables o subjetivos (Saba, 2011), sino que debe extenderse a la dimensión material o estructural de la igualdad. Esto quiere decir a la adopción de medidas especiales de equiparación (CIDH, 2017).

Por lo tanto, se hace necesario que las necesidades individuales que la menstruación representa para las mujeres no pueden pasar desapercibidas para el Estado y la sociedad. Siendo urgente la

adopción de medidas que garanticen la salud menstrual de todas las mujeres, tomando en consideración las condiciones particulares de su edad, condición económica, identidad de género, religión y cultura, según las cuales deberán aplicarse los enfoques necesarios para cubrir sus necesidades, tales como enfoque de discapacidad o enfoque intercultural, según corresponda.

En consecuencia, la falta de acceso a elementos de gestión menstrual y a condiciones básicas de higiene comporta una violación del derecho a la dignidad de las personas que menstrúan (Long, 2013). Esto es especialmente problemático en el caso de personas que viven en zonas sin agua potable o de acceso restringido —en muchas áreas rurales y urbanos marginales— y de quienes se encuentran en situación de pobreza y pobreza extrema. Este problema, sumado a la invisibilización del tema y la falta de acción por parte del Estado, pone en riesgo la salud de gran parte de la población. A su vez, se debe remarcar que existe una carencia en relación con investigaciones en nuestro país sobre la dificultad o carencia de acceso a elementos de gestión menstrual tiene en la población y la importancia de revertir esta situación.

Políticas Públicas.

El manejo y concepto de la menarquia y la higiene menstrual aparecen de manera muy puntual tanto en las actuales políticas de educación como en las de salud. La posibilidad de abordar estos asuntos vinculados a la menstruación corre paralelamente a su reconocimiento como parte de los derechos y la salud sexual y reproductiva de las adolescentes, así como de la agenda por la equidad de género. En los últimos 20 años¹⁰, los enfoques de derechos humanos y de género han alcanzado un cierto reconocimiento formal en la normatividad y políticas públicas peruanas, pero con un incipiente correlato en la implementación sostenida de programas de educación sexual y servicios de salud sexual y reproductiva diferenciados para adolescentes y jóvenes (Yon, 2015).

¹⁰ En 1996 se crea el Programa Nacional de Educación Sexual y luego en abril del 2008, se aprueban los Lineamientos para una Educación Sexual Integral (ESI). Estos lineamientos proponen que la ESI se debe guiar por los enfoques de derechos humanos, equidad de género e interculturalidad (MINEDU, 2008). Por su parte, el MINSA aprobó en el 2005 los Lineamientos de Política de Salud del adolescente, que incluyen “el acceso universal de los adolescentes a una atención integral y diferenciada en los servicios públicos y privados de salud; con énfasis en salud mental, salud sexual y reproductiva; prevención y atención de violencia basada en género, familiar, sexual, social y la relacionada con las secuelas de la violencia política”.

En el nuevo Currículo Nacional de Educación Básica (2016) aprobado por el Ministerio de Educación (MINEDU) se considera el enfoque de igualdad de género como uno de los enfoques transversales (junto con el enfoque de derechos, inclusivo, intercultural, ambiental, orientación al bien común y búsqueda de la excelencia). La menstruación y el Manejo de Higiene Menstrual, no se mencionan directamente en este documento, pero debería formar parte del conocimiento del cuerpo y la sexualidad que indican las competencias y capacidades mencionadas. Con respecto a la higiene, esta se aborda de manera más general, sin mencionar la menstruación, pero que podrían muy bien incluirla.

En referencia al Modelo de atención integral de salud basado en la familia y comunidad” adoptado por el MINSA, el tema de la menstruación se aborda de manera parcial como parte del paquete de atención integral de la etapa de vida adolescente, pero no se contempla como un tema específico y no hay una estrategia dirigida a orientar a las adolescentes acerca de este proceso y el manejo de la higiene menstrual. Y dentro de las “Orientaciones para la atención integral de salud del adolescente en el primer nivel de atención” (MINSA 2014), se indica: “Se inicia en la pubertad, caracterizada por el rápido crecimiento físico, la aparición de las características sexuales secundarias, el comienzo de la menstruación en la mujer (menarquia) y la capacidad eyaculatoria del hombre” (p. 75).

Legislación comparada

Algunos países de la región que han regulado el Manejo de Higiene Menstrual, así tenemos:

País	Observaciones
Argentina	Se incluyen los tampones y toallas higiénicas en el programa Precios Cuidados. Este programa es una iniciativa del Ministerio de Economía, lanzada a finales de 2013, que persigue un acuerdo voluntario de precios con representantes de las principales cadenas de supermercados y proveedores de la Argentina, para vender al consumidor final los productos a un precio único y constante acordado con el Estado (Ministerio de Salud argentino, 2020)
Canadá	Desde 1991 hasta 2015, el gobierno canadiense consideró todos los productos de higiene menstrual como artículos no esenciales o de lujo, sin tomar en consideración que comprar tampones, toallitas, copas o protectores de bragas no es opcional, ya que estos productos son parte esencial para la gestión menstrual y el desarrollo de la vida pública para las personas con períodos menstruales.
Colombia	El Grupo Género y Justicia Económica, iniciativa de la Red por la Justicia Tributaria, inició a fines del 2016, en conjunto con la Sociedad Económica Amigos del País de Colombia y la participación de las organizaciones sociales y movimientos de

	mujeres, la campaña "Menstruación Libre de Impuestos", en la ciudad de Bogotá , para que los productos de higiene menstrual dejaran de ser gravados con IVA y entraran en las listas de productos que el sistema tributario colombiano considera exentos de dicho impuesto.
Chile	Mediante la CPSC Agency ha regulado el plomo en pinturas de 600 ppm a 90ppm.

IV. **EFFECTO DE LA VIGENCIA DE LA NORMA SOBRE LA LEGISLACIÓN NACIONAL.**

El presente proyecto de ley, reafirma el artículo artículo 6º de la Constitución, según el cual: "La política nacional de población tiene como objetivo difundir y promover la paternidad y maternidad responsables, reconociendo el derecho de las familias y de las personas a decidir, así como el artículo 7º de la Constitución Política las que señalan que todos tenemos la protección a la salud, así como de contribuir a su promoción y defensa, y hace hincapié que las personas con discapacidad a causa de una deficiencia física o mental tiene derecho al respecto a su dignidad y un régimen de protección, atención, readaptación y seguridad. Quedando claro que el derecho a la salud es parte de un conglomerado de derechos sociales que obligan al Estado protegerla en condiciones materiales o fuentes de acceso.

Los artículos I, II, III y IV del Título Preliminar de la Ley N° 26842 Ley General de Salud, establecen que la salud es indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo; Se afirma que la protección de la salud es de interés público, por tanto, el Estado debe regularla, promoverla y vigilarla; Además señala que esta protección a la salud debe darse en las condiciones que establece la ley y tiene carácter irrenunciable; Por último, la salud es responsabilidad primaria del Estado. Queda evidenciado que la presente propuesta de Ley permitirá que el Estado a través de una norma promueva la implementación de acciones por parte del Estado y la sociedad que permitan contar con conocimientos adecuados, cambiar estigmas y prácticas desfavorables en torno a la menstruación.

En conclusión, la presente Ley resulta necesaria al determinar medidas concretas que permitan proteger a las niñas, adolescentes y mujeres de pobreza y pobreza extrema de procesos de discriminación respecto al proceso de manejo de la higiene menstrual.

V. **ANÁLISIS COSTO – BENEFICIO.**

Análisis costo beneficio de la futura norma legal

El proyecto de ley no irroga mayor gasto adicional al Estado, por cuanto no ha de requerir ningún compromiso presupuestal, mayor costo administrativo ni ha de demandar recursos extraordinarios o propiamente destinados al cumplimiento de la presente norma. Por el contrario, el proyecto debe ser considerado viable, debido a que la protección de la salud como derecho constitucional es esencial para el Estado.

CONCLUSIÓN

Por lo expuesto, la Comisión de Salud y Población del Congreso, de conformidad con lo establecido en el inciso b) del Artículo 70 del reglamento del congreso de la República, recomienda la **APROBACION** del presente dictamen con el siguiente texto sustitutorio:

“Ley que promueve y garantiza el manejo de la higiene menstrual de niñas, adolescentes y mujeres vulnerables”

Artículo 1°. Objeto de la Ley.

La presente ley tiene por objeto promover la implementación de acciones por parte del Estado y la sociedad que permitan contar con conocimientos adecuados, cambiar estigmas y prácticas desfavorables en torno a la menstruación, con enfoque en niñas, adolescentes y mujeres de pobreza y pobreza extrema.

Artículo 2°. Gestión Menstrual.

Gestión menstrual se considera a la manera en que las mujeres menstruantes deciden abordar su ciclo menstrual, pudiendo servirse para ello de diversos productos de contención utilizados dentro la menstruación.

Artículo 3°. Educación de la gestión e higiene menstrual.

El Ministerio de Salud en coordinación con el Ministerio de Educación establecen las directrices para abordar los temas de la gestión e higiene menstrual así como desarrollar proyectos de sensibilización para concientizar sobre la importancia de la higiene menstrual para una vida saludable en las niñas, adolescentes y mujeres en las instituciones de la educación básica regular, especial, superior y superior universitaria de forma transversal y realizar actividades sobre la naturalización de la menstruación, teniendo en cuenta las condiciones particulares de edad, condición económica, religión y cultura.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

PRIMERA. Supervisión de la Producción.

La Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas – DIGEMID, supervisará el material con el que están elaborados los productos de higiene íntima femenina donde sus insumos o concentración, deberán ser aceptados en la práctica médica, comprobando su calidad, seguridad y eficacia, así como el periodo en que permanecen en el organismo, considerándose periodos menores a doce horas, entre doce y menos de treinta días, y más de treinta días.

SEGUNDA. Observatorio de Gestión Menstrual.

El Ministerio de Salud queda facultado para crear el Observatorio de Gestión Menstrual con el fin de promover la generación de información, datos y estadística, para fines de carácter científico y para el desarrollo de políticas públicas a fin de garantizar la reducción de desigualdad en su acceso.

Dese cuenta,

Plataforma virtual Microsoft Teams

Lima, 20 de enero 2021