

Memorando Nro. AN-CDS-2022-0064-M

Quito, D.M., 18 de marzo de 2022

PARA: Sra. Abg. Esperanza Guadalupe Llori Abarca
Presidenta de la Asamblea Nacional

ASUNTO: Informe para Primer Debate del "PROYECTO DE LEY DE SALUD E HIGIENE MENSTRUAL"

De mi consideración:

Por disposición del Asambleísta Marcos Molina Jurado, Presidente de la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud y Deporte, de conformidad a lo dispuesto en el artículo 58 de la Ley Orgánica de la Función Legislativa y del artículo 32 del Reglamento de Comisiones Especializadas Permanentes y Ocasionales, en mi calidad de secretaria relatora, y con el fin de que se ponga en conocimiento del Pleno de la Asamblea Nacional, remito el Informe para Primer Debate del "**PROYECTO DE LEY DE SALUD E HIGIENE MENSTRUAL**", aprobado en la continuación de la Sesión Ordinaria No. 068 de 16 de marzo de 2022, con seis (6) votos a favor, cero (0) en contra y tres (3) abstenciones, conforme el siguiente detalle:

Asambleísta	A favor	En contra	Abstención
Marcos Raúl Molina Jurado, Presidente	X		
María Josefa Plaza Gómez de la Torre, Vicepresidente	X		
Lucila Saeteros Zamora (a)	X		
Rosa Elizabeth Cerda Cerda	X		
Luisa Magdalena González Alcívar			X
Ronal Eduardo González Valero			X
Daniel Sigifredo Onofre Calderas	X		
Rafael Lucero Sisa	X		
Patricia Monserrat Mendoza Jiménez			X

Adicionalmente, pongo en su conocimiento que el ponente del informe ante el Pleno de la Asamblea Nacional es el Asambleísta Marcos Molina Jurado, Presidente de la Comisión.

Así también, de conformidad con el artículo 11 numerales 7, 8 y 14 del Reglamento de las Comisiones Especializadas Permanentes y Ocasionales de la Asamblea Nacional, siento RAZÓN de la imposibilidad de recabar la firma electrónica por problemas tecnológicos de la Asambleísta María Josefa Plaza Gómez de la Torre, por lo que, de ser el caso, se estará al registro de votación que hace parte del informe que se adjunta, así como a lo previsto en el artículo 141 de la Ley Orgánica de la Función Legislativa y al artículo 37 del Reglamento de las Comisiones Especializadas Permanentes y Ocasionales de la Asamblea Nacional.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Memorando Nro. AN-CDS-2022-0064-M

Quito, D.M., 18 de marzo de 2022

Documento firmado electrónicamente

Abg. Raysa Gabriela Vargas Secaira
SECRETARIO RELATOR

Anexos:

- erdebate_proyectoeymenstrual_aprobado-signed_(1)-signed-signed-signed-signed0177921001647641632.pdf

Copia:

Sr. Abg. Álvaro Ricardo Salazar Paredes
Secretario General

ASAMBLEA NACIONAL DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR

COMISIÓN ESPECIALIZADA PERMANENTE DEL DERECHO A LA SALUD Y
DEPORTE, No. 10

**Informe para primer debate del “PROYECTO DE LEY DE SALUD E HIGIENE
MENSTRUAL”**

MIEMBROS DE LA COMISIÓN:

Marcos Raúl Luis Molina Jurado

Presidente

María José Plaza Gómez de la Torre

Vicepresidenta

Lucila Saeteros Zamora (a)

Rosa Elizabeth Cerda Cerda

Luisa Magdalena González Alcívar

Ronal Eduardo González Valero

Daniel Sigifredo Onofa Cárdenas

Rafael Lucero Sisa

Patricia Monserrat Mendoza Jiménez

Quito, DM, 16 de marzo de 2022

1. OBJETO

El presente documento tiene por objeto poner en conocimiento del Pleno de la Asamblea Nacional el Informe para Primer Debate del “PROYECTO DE LEY DE SALUD E HIGIENE MENSTRUAL”, elaborado por la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud y Deporte.

2. ANTECEDENTES

- a. Mediante Memorando Nro. AN-SG-2021-2016-M de 07 de julio de 2021, la Secretaría General de la Asamblea Nacional notifica a la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud y Deporte, la Resolución CAL-2021-2023-021 de 05 de julio de 2021, mediante la cual el Consejo de Administración Legislativa califica el PROYECTO DE LEY ORGÁNICA DE SALUD E HIGIENE MENSTRUAL, presentado por la asambleísta Johanna Moreira Córdova.
- b. En Sesión Ordinaria Nro. 016 de 04 de agosto de 2021, la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud y Deporte, avocó conocimiento de la Resolución CAL-2021-2023-021 de 05 de julio de 2021, mediante la cual el Consejo de Administración Legislativa califica el PROYECTO DE LEY ORGÁNICA DE SALUD E HIGIENE MENSTRUAL, presentado por la asambleísta Johanna Moreira Córdova.
- c. Mediante Memorando Nro. AN-CDSD-2021-0137-M de 05 de agosto de 2021, se puso en conocimiento del Secretario General de la Asamblea Nacional el inicio del tratamiento y apertura de la fase de socialización del PROYECTO DE LEY ORGÁNICA DE SALUD E HIGIENE MENSTRUAL, en cumplimiento de lo que dispone el segundo inciso del artículo 57 de la Ley Orgánica de la Función Legislativa.
- d. Mediante Oficio Circular Nro. AN-CDSD-2021-003-C de 27 de agosto de 2021, dirigido a las máximas autoridades del Ministerio de Salud Pública, Ministerio de Economía y Finanzas, Ministerio de Inclusión Económica y Social, Ministerio de Educación, Secretaría Nacional de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación, se solicitó observaciones al PROYECTO DE LEY ORGÁNICA DE SALUD E HIGIENE MENSTRUAL.
- e. Para la construcción del informe para primer debate del PROYECTO DE LEY DE SALUD E HIGIENE MENSTRUAL, la Comisión Especializada del Derecho a la Salud y Deporte, llevó a cabo 6 sesiones ordinarias, en las que se debatió el texto del proyecto y se recibieron diferentes actores en comisión general.

3. PROCESO DE ELABORACIÓN DEL INFORME

Para la construcción del Informe para Primer Debate del “PROYECTO DE LEY DE SALUD E HIGIENE MENSTRUAL”, la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud y Deporte, solicitó observaciones y posteriormente sistematizó las recibidas por parte de las instituciones públicas a las que se hizo el requerimiento formal, así como de Asambleístas y de organizaciones de la sociedad civil, según el siguiente detalle:

Documentos observaciones	Fecha	Institución / Organización
Oficio Nro. MEF-MINFIN-2021-0529-O	21/octubre/2021	Dr. Simón Cueva, Ministro de Economía y Finanzas
Oficio Nro. MIES-CGAJ-2021-0031-O	21/septiembre/2021	Dra. Ana Abril Olivo Coordinadora General de Asesoría Jurídica del MIES
Oficio Nro. MINEDUC-MINEDUC-2021-01095-OF	22/septiembre/2021	Mgs. María Brown Pérez, Ministra de Educación
Oficio Nro. MSP-MSP-2021-3482-O	18/octubre/2021	Dra. Ximena Garzón, Ministra de Salud Pública
Oficio Nro. ARCSA-ARCSA-2021-0861-O	08/septiembre/2021	Ing. Andrés Padilla, Director Ejecutivo (s) del ARCSA
Oficio Nro. DPE-DPE-2022-0050	08/febrero/2022	Defensoría del Pueblo
Oficio Nro. SENESCYT-SENESCYT-2021-1169-CO	15/septiembre/2021	SENESCYT
s/n	06/septiembre/2021	Red en Rojo
Memorando Nro. AN-MCJN-2022-0037-M	11/marzo/2022	As. Johanna Moreira
Memorando Nro. AN-GALM-2022-0048-M	14/marzo/2022	As. Luisa González

Así mismo, esta Comisión, en cumplimiento a lo que dispone el artículo 57 de la Ley Orgánica de la Función Legislativa, avocó conocimiento e inició el tratamiento y apertura de la fase de socialización del proyecto de ley, para lo cual recibió el comisión a representantes de la comunidad académica del país, conforme al siguiente detalle:

Institución/Organización	Representante	Sesión
ONU Mujeres	Allison Vásconez	036 - 13 de octubre de 2021
Red de Activismo Menstrual	Salomé Cisneros	036 - 13 de octubre de 2021
Secretaría de Derechos Humanos	Dra. Bernarda Ordóñez	052 - 14/enero/2022
CEPAM	Dra. Sonia Rodríguez	052 - 14/enero/2022
Subsecretaría para la Innovación Educativa y el Buen Vivir del Ministerio de Educación	Dra. Diana Castellanos	052 - 14/enero/2022
Subsecretaría Nacional de Promoción de la Salud e Igualdad del Ministerio de Salud Pública	Dr. Francisco Vallejo	055 - 21/enero/2022
Decanato Universidad UTE	Dra. Rina Pazos	055 - 21/enero/2022
Subsecretaría de presupuesto del Ministerio de Economía y Finanzas	Dra. Olga Núñez	058 - 28/enero/2022
Dirección Nacional de Análisis Normativo e Incidencia en Política Pública de la Defensoría Pública	Dra. Sonia Romero	058 - 28/enero/2022

3.1.- Detalle de la socialización realizada por la comisión especializada permanente y ocasional

En el marco del debate del “PROYECTO DE LEY DE SALUD E HIGIENE MENSTRUAL”, la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud y Deporte llevó a cabo las siguientes sesiones ordinarias:

Sesión	Fecha
Sesión Ordinaria No. 016	04 de agosto de 2021

Sesión Ordinaria No. 024	08 de septiembre de 2021
Sesión Ordinaria No. 036	13 de octubre de 2021
Sesión Ordinaria No. 052	14 de enero de 2022
Sesión Ordinaria No. 055	21 de enero de 2022
Sesión Ordinaria No. 058	28 de enero de 2022
Sesión Ordinaria No. 068	10 de marzo de 2022
Continuación Sesión Ordinaria No. 068	16 de marzo de 2022

Siguiendo la línea de socialización y análisis, el equipo técnico de la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud y Deporte, organizó varias reuniones de trabajo con el objetivo de analizar los textos propuestos y las observaciones al “PROYECTO DE LEY DE SALUD E HIGIENE MENSTRUAL”.

4. BASE LEGAL PARA EL TRATAMIENTO DEL PROYECTO DE LEY

4.1 Constitución de la República del Ecuador

Art. 3.- Son deberes primordiales del Estado:

1. Garantizar sin discriminación alguna el efectivo goce de los derechos establecidos en la Constitución y en los instrumentos internacionales, en particular la educación, la salud, la alimentación, la seguridad social y el agua para sus habitantes.
2. Garantizar y defender la soberanía nacional.
3. Fortalecer la unidad nacional en la diversidad. (...)
5. Planificar el desarrollo nacional, erradicar la pobreza, promover el desarrollo sustentable y la redistribución equitativa de los recursos y la riqueza, para acceder al buen vivir.
6. Promover el desarrollo equitativo y solidario de todo el territorio, mediante el fortalecimiento de proceso de autonomía y descentralización.

8. Garantizar a sus habitantes el derecho a una cultura de paz, a la seguridad integral (...)

Art. 10.- Las personas, comunidades, pueblos, nacionalidades y colectivos son titulares y gozarán de los derechos garantizados en la Constitución y en los instrumentos internacionales.

La naturaleza será sujeto de aquellos derechos que le reconozca la Constitución.

Art. 11.- El ejercicio de los derechos se regirá por los siguientes principios:

2. Todas las personas son iguales y gozarán de los mismos derechos, deberes y oportunidades.

Nadie podrá ser discriminado por razones de etnia, lugar de nacimiento, edad, sexo, identidad de género, identidad cultural, estado civil, idioma, religión, ideología, filiación política, pasado judicial, condición socio-económica, condición migratoria, orientación sexual, estado de salud, portar VIH, discapacidad, diferencia física; ni por cualquier otra distinción, personal o colectiva, temporal o permanente, que tenga por objeto o resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio de los derechos. La ley sancionará toda forma de discriminación.

El Estado adoptará medidas de acción afirmativa que promuevan la igualdad real en favor de los titulares de derechos que se encuentren en situación de desigualdad. (...)

6. Todos los principios y los derechos son inalienables, irrenunciables, indivisibles, interdependientes y de igual jerarquía.

8. El contenido de los derechos se desarrollará de manera progresiva a través de las normas, la jurisprudencia y las políticas públicas. El Estado generará y garantizará las condiciones necesarias para su pleno reconocimiento y ejercicio.

Será inconstitucional cualquier acción u omisión de carácter regresivo que disminuya, menoscabe o anule injustificadamente el ejercicio de los derechos.

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad,

calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.

Art. 120.- La Asamblea Nacional tendrá las siguientes atribuciones y deberes, además de las que determine la ley:

6. Expedir, codificar, reformar y derogar las leyes, e interpretarlas con carácter generalmente obligatorio

Art. 340.- El sistema nacional de inclusión y equidad social es el conjunto articulado y coordinado de sistemas, instituciones, políticas, normas, programas y servicios que aseguran el ejercicio, garantía y exigibilidad de los derechos reconocidos en la Constitución y el cumplimiento de los objetivos del régimen de desarrollo.

El sistema se articulará al Plan Nacional de Desarrollo y al sistema nacional descentralizado de planificación participativa; se guiará por los principios de universalidad, igualdad, equidad, progresividad, interculturalidad, solidaridad y no discriminación; y funcionará bajo los criterios de calidad, eficiencia, eficacia, transparencia, responsabilidad y participación.

El sistema se compone de los ámbitos de la educación, salud, seguridad social, gestión de riesgos, cultura física y deporte, hábitat y vivienda, cultura, comunicación e información, disfrute del tiempo libre, ciencia y tecnología, población, seguridad humana y transporte.

Art. 358.- El sistema nacional de salud tendrá por finalidad el desarrollo, protección y recuperación de las capacidades y potencialidades para una vida saludable e integral, tanto individual como colectiva, y reconocerá la diversidad social y cultural. El sistema se guiará por los principios generales del sistema nacional de inclusión y equidad social, y por los de bioética, suficiencia e interculturalidad, con enfoque de género y generacional.

Art. 389.- El Estado protegerá a las personas, las colectividades y la naturaleza frente a los efectos negativos de los desastres de origen natural o antrópico mediante la prevención ante el riesgo, la mitigación de desastres, la recuperación y mejoramiento de las condiciones sociales, económicas y ambientales, con el objetivo de minimizar la condición de vulnerabilidad. (...)

3. Asegurar que todas las instituciones públicas y privadas incorporen obligatoriamente, y en forma transversal, la gestión de riesgo en su planificación y gestión.

Art. 424.- La Constitución es la norma suprema y prevalece sobre cualquier otra del ordenamiento jurídico. Las normas y los actos del poder público deberán mantener conformidad con las disposiciones constitucionales; en caso contrario

carecerán de eficacia jurídica.

La Constitución y los tratados internacionales de derechos humanos ratificados por el Estado que reconozcan derechos más favorables a los contenidos en la Constitución, prevalecerán sobre cualquier otra norma jurídica o acto del poder público.”

4.2 Ley Orgánica de la Función Legislativa

Art. 9.- Funciones y Atribuciones. - La Asamblea Nacional cumplirá las atribuciones previstas en la Constitución de la República, la Ley y las siguientes: (...)

6. Expedir, codificar, reformar y derogar las leyes, e interpretarlas con carácter generalmente obligatorio;

7. Crear, modificar o suprimir tributos mediante ley, sin menoscabo de las atribuciones conferidas a los gobiernos autónomos descentralizados; (...)

Art. 54.- De la iniciativa. - La iniciativa para presentar proyectos de ley corresponde:

1. A las y los asambleístas que integran la Asamblea Nacional, con el apoyo de una bancada legislativa o de al menos el cinco por ciento de sus miembros; (...)”

Art. 56.- Calificación de los proyectos de Ley. - El Consejo de Administración Legislativa, en un plazo máximo de sesenta días, desde su presentación, calificará los proyectos de ley remitidos por la Presidenta o el Presidente de la Asamblea Nacional siempre que cumplan, con los siguientes requisitos:

1. Que todas las disposiciones del proyecto se refieran a una sola materia, sin perjuicio de los cuerpos legales a los que afecte;
2. Que contenga suficiente exposición de motivos, considerandos y articulado;
3. Que contenga el articulado que se proponga y la expresión clara de los artículos que con la nueva ley se derogarían o se reformarían; y,
4. Que cumpla con los requisitos que la Constitución de la República y esta Ley establecen sobre la iniciativa legislativa.

(...) Si el proyecto de ley no cumple con los requisitos, contiene vicios de inconstitucionalidad e inobserva los criterios antes detallados no será calificado y será devuelto, sin perjuicio de que pueda ser presentado nuevamente, subsanadas las razones que motivaron su no calificación. La resolución de no calificación incluirá la debida motivación, enunciando las normas o principios jurídicos en que se fundamenta y será notificada a la o el proponente o proponentes en el plazo máximo de cinco días. (...)”

5. PLAZO PARA EL TRATAMIENTO DEL PROYECTO DE LEY

La Ley Orgánica de la Función Legislativa establece:

Art. 58.- Informes para primer debate. - Las comisiones especializadas, dentro del plazo máximo de noventa días contados a partir de la fecha de inicio del tratamiento del proyecto de ley, presentarán a la Presidenta o al Presidente de la Asamblea Nacional su informe con las observaciones que juzguen necesarias introducir. Dentro del referido plazo, se considerará un tiempo no menor a los quince primeros días, para que las ciudadanas y los ciudadanos que tengan interés en la aprobación del proyecto de ley, o que consideren que sus derechos puedan ser afectados por su expedición, acudan ante la comisión especializada y expongan sus argumentos. En ningún caso, la comisión especializada emitirá su informe en un plazo menor a veinte días.

La comisión especializada atendiendo a la naturaleza y complejidad del proyecto de ley podrá solicitar justificadamente a la Presidenta o al Presidente de la Asamblea Nacional, una prórroga de entre veinte y máximo noventa días para presentar el informe detallado en este artículo.

Si el proyecto de ley requiere una consulta prelegislativa, el trámite no se sujetará a los plazos previstos en el presente artículo.

En todos los casos, una, uno o varios asambleístas podrán presentar informes de minoría, los mismos que serán remitidos por la Presidenta o el Presidente, de la comisión a la o el Presidente de la Asamblea Nacional conjuntamente y de manera obligatoria con el informe aprobado por la comisión. Los informes aprobados y los informes de minoría serán distribuidos a las y los asambleístas por la Secretaría General”.

Art. 60.- Inclusión del informe para primer debate en el orden del día. - El primer debate se desarrollará, previa convocatoria del Presidente o de la Presidenta de la Asamblea Nacional, en una sola sesión en un plazo máximo de sesenta días de remitido el informe por la comisión. Las y los asambleístas presentarán sus observaciones por escrito en el transcurso de la misma sesión o hasta treinta días después de concluida la sesión.

El Pleno, con la mayoría absoluta de sus miembros, podrá resolver el archivo del proyecto de ley”.

Bajo esa consideración, la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud y Deporte avocó conocimiento e inició el tratamiento del PROYECTO DE LEY DE SALUD E HIGIENE MENSTRUAL en la Sesión Ordinaria No. 016 de 04 de agosto de 2021 y solicitó a la Presidencia de la Asamblea Nacional, se conceda una prórroga, mediante Memorando Nro. AN-CDS-2022-0006-M de 12 de enero de 2022.

6. ANÁLISIS Y RAZONAMIENTO

5.1 Marco constitucional del derecho a la salud

El derecho a la salud es un derecho humano que forma parte de los derechos económicos, sociales y culturales; en este sentido, a raíz de los principios constitucionales establecidos en la Constitución de la República, el Estado ecuatoriano, es un Estado constitucional de derechos y justicia, en el cual se han elaborado estrategias estructurales orientadas a establecer mecanismos adecuados para garantizar el pleno ejercicio de los derechos humanos para todas las personas.

El artículo 3 de la Constitución de la República del Ecuador determina los deberes primordiales del Estado, y en el numeral 1 establece como uno de ellos es garantizar sin discriminación alguna el efectivo goce de los derechos establecidos en la Constitución, entre otros el derecho a la salud.

En relación al derecho a la salud, el artículo 32 de la Constitución de la República, establece:

La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, (...), la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

El Estado garantizará ese derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.

El artículo 35 de la norma constitucional establece que forman parte de los grupos de atención prioritaria, entre otras, las niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, así como las víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato infantil, desastres naturales o antropogénicos. El Estado prestará especial protección a las personas en condición de doble vulnerabilidad. A estas personas, se le reconoce el derecho a la salud integral.

Así también, el artículo 66 reconoce y garantiza a las personas el derecho a una vida digna, que asegure la salud, alimentación y nutrición, agua potable, saneamiento ambiental, el derecho a la integridad personal, que incluye: la integridad física, psíquica, moral y sexual; el derecho al libre desarrollo de la personalidad, sin más limitaciones que los derechos de los demás; el derecho a tomar decisiones libres, informadas, voluntarias y responsables sobre su sexualidad, y su vida y orientación sexual; y, el derecho a tomar decisiones libres,

responsables e informadas sobre su salud y vida reproductiva.

El artículo 70 señala que:

El Estado formulará y ejecutará políticas para alcanzar la igualdad entre mujeres y hombres, a través del mecanismo especializado de acuerdo con la ley, e incorporará el enfoque de género en planes y programas, y brindará asistencia técnica para su obligatoria aplicación en el sector público.

En cuanto al régimen de competencias, de acuerdo al numeral 6 del artículo 261, el Estado central tiene competencias exclusivas, entre otros, sobre las políticas de salud.

El artículo 340 implementa el sistema nacional de inclusión y equidad social; y señala:

El sistema nacional de inclusión y equidad social es el conjunto articulado y coordinado de sistemas, instituciones, políticas, normas, programas y servicios que aseguran el ejercicio, garantía y exigibilidad de los derechos reconocidos en la Constitución y el cumplimiento de los objetivos del régimen de desarrollo.

El sistema se articulará al Plan Nacional de Desarrollo y al sistema nacional descentralizado de planificación participativa; se guiará por los principios de universalidad, igualdad, equidad, progresividad, interculturalidad, solidaridad y no discriminación; y funcionará bajo los criterios de calidad, eficiencia, eficacia, transparencia, responsabilidad y participación.

El sistema se compone de los ámbitos de la educación, salud, seguridad social, gestión de riesgos, cultura física y deporte, hábitat y vivienda, cultura, comunicación e información, disfrute del tiempo libre, ciencia y tecnología, población, seguridad humana y transporte.

En lo relativo a las disposiciones del Régimen del Buen Vivir, el artículo 363 indica que el Estado será responsable de:

- 1. Formular políticas públicas que garanticen la promoción, prevención, curación, rehabilitación y atención integral en salud y fomentar prácticas saludables en los ámbitos familiar, laboral y comunitario.*
- 2. Universalizar la atención en salud, mejorar permanentemente la calidad y ampliar la cobertura.*
- 3. Fortalecer los servicios estatales de salud, incorporar el talento humano y proporcionar la infraestructura física y el equipamiento a las instituciones públicas de salud.*
- 4. Garantizar las prácticas de salud ancestral y alternativa mediante el reconocimiento, respeto y promoción del uso de sus conocimientos, medicinas e instrumentos.*
- 5. Brindar cuidado especializado a los grupos de atención prioritaria establecidos en la Constitución.*
- 6. Asegurar acciones y servicios de salud sexual y de salud reproductiva, y garantizar la salud integral y la vida de las mujeres, en especial durante el embarazo,*

parto y postparto.

7. Garantizar la disponibilidad y acceso a medicamentos de calidad, seguros y eficaces, regular su comercialización y promover la producción nacional y la utilización de medicamentos genéricos que respondan a las necesidades epidemiológicas de la población. En el acceso a medicamentos, los intereses de la salud pública prevalecerán sobre los económicos y comerciales.

8. Promover el desarrollo integral del personal de salud. (lo subrayado es nuestro)

5.2 Estándares de Derechos Humanos del Derecho a la Salud

El derecho a la salud está reconocido en varios instrumentos internacionales de derechos humanos que son vinculantes para el Ecuador, como la Declaración Universal de Derechos Humanos (Artículo 25); el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Artículo 12); la Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial (Artículo 5); la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (artículos 11 y 12); la Convención sobre los Derechos del Niño (Artículo 24); y, el Protocolo adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Artículo 10).

Así también, en la Observación general No. 14 (2000)¹, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales señala que la salud es un derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos y que el derecho a la salud no incluye solamente la atención de la salud sino que abarca los factores socioeconómicos que promueven las condiciones para llevar una vida sana, y hace ese derecho extensivo a los factores determinantes básicos de la salud, como la alimentación y la nutrición, la vivienda, el acceso a agua limpia potable y a condiciones sanitarias adecuadas, condiciones de trabajo seguras y sanas, y un medio ambiente sano.

A criterio de este Comité, el derecho a la salud abarca los siguientes elementos esenciales e interrelacionados: a) disponibilidad de establecimientos, bienes y servicios públicos de salud; b) calidad de estos; c) accesibilidad a estos bienes y servicios, particularmente accesibilidad física, económica, de información y sin discriminación; y d) aceptabilidad, de tal forma que dichos bienes y servicios sean respetuosos de la ética médica y de la cultura de las personas, las minorías, los pueblos y las comunidades, a la par que sensibles a los requisitos del género y el ciclo de vida, y deberán estar concebidos para respetar la confidencialidad y mejorar el estado de salud de las personas de que se trate.

Asimismo, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales precisó las obligaciones básicas frente al derecho a la salud, así como las obligaciones que no están sujetas a limitaciones de recursos ni realización progresiva, tal como la obligación de no discriminación.

Al analizar la perspectiva de género en relación con el derecho a la salud, el referido Comité indicó que el enfoque basado en la perspectiva de género reconoce que los factores

¹ <https://www.refworld.org/es/publisher/CESCR/GENERAL/47ebcc492.0.html>

biológicos y socioculturales ejercen una influencia importante en la salud del hombre y la mujer. Por ello, la desagregación, según el sexo, de los datos socioeconómicos y los datos relativos a la salud es indispensable para determinar y subsanar las desigualdades en lo referente a la salud.

La Recomendación General No. 24² sobre la Mujer y la Salud, adoptada por el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, ha insistido en que la atención médica para la mujer debe tener en cuenta: a) Factores biológicos que son diferentes para la mujer y el hombre, como la menstruación, la función reproductiva y la menopausia; b) Factores socioeconómicos que son diferentes para la mujer en general y para algunos grupos de mujeres en particular; c) Entre los factores psicosociales que son diferentes para el hombre y la mujer figuran depresión en general y la depresión en el período posterior al parto en particular, así como otros problemas psicológicos, como los que causan trastornos del apetito, tales como anorexia y bulimia; d) La falta de respeto del carácter confidencial de la información afecta tanto al hombre como a la mujer, pero puede disuadir a la mujer de obtener asesoramiento y tratamiento y, por consiguiente, afectar negativamente su salud y bienestar.

De igual manera debemos referirnos a las “Reglas de las Naciones Unidas para el tratamiento de las reclusas y medidas no privativas de la libertad para las mujeres delincuentes (Reglas de Bangkok)³”, que contiene setenta reglas que regulan todos los aspectos relativos a la gestión penitenciaria y a la ejecución de medidas no privativas de libertad, incorporando disposiciones específicas para mujeres extranjeras, mujeres embarazadas y madres, minorías raciales y étnicas, adolescentes, etc.

El objetivo primordial de estas, son las mujeres infractoras, pero también alcanzan a los varones, en la medida que algunas Reglas se refieren a cuestiones que interesan a personas privadas de libertad de ambos sexos, como las relativas a las responsabilidades maternas y paternas, algunos servicios médicos y los procedimientos de registro. Entre las reglas de aplicación general, es necesario indicar las siguientes:

1 Principio básico

Regla 1

A fin de poner en práctica el principio de no discriminación consagrado en el párrafo 6 de las Reglas mínimas para el tratamiento de los reclusos, se deben tener en cuenta las necesidades especiales de las reclusas en la aplicación de las presentes Reglas. La atención de esas necesidades para lograr en lo sustancial la igualdad entre los sexos no deberá considerarse discriminatoria.

5 Higiene personal

² <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2001/1280.pdf>

³ https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/Bangkok_Rules_ESP_24032015.pdf

Regla 5

Los recintos destinados al alojamiento de las reclusas deberán contar con las instalaciones y artículos necesarios para satisfacer las necesidades de higiene propias de su género, incluidas toallas sanitarias gratuitas y el suministro permanente de agua para el cuidado personal de niños y mujeres, en particular las que cocinen, las embarazadas y las que se encuentren en período de lactancia o menstruación.

6 Servicios de atención de salud

c) Atención de salud mental

Regla 12

Se pondrán a disposición de las reclusas con necesidades de atención de salud mental, en prisión o en un entorno no carcelario, programas amplios de atención de salud y rehabilitación individualizados, que tengan en consideración las cuestiones de género y estén habilitados para el tratamiento de los traumas.

Regla 13

Se deberá sensibilizar al personal penitenciario sobre los posibles momentos de especial angustia para las mujeres, a fin de que pueda reaccionar correctamente ante su situación y prestarles el apoyo correspondiente.

En cuanto a la salud menstrual

El estigma y los tabúes, que existen sobre la menstruación han ocultado una problemática que afecta a las personas menstruantes en varios aspectos de su vida: salud, educación y bienestar emocional. Así, la gestión de la menstruación es una posibilidad que no está al alcance de todas las personas, una situación que debe ser visibilizada y discutida.

De acuerdo al Manual sobre Salud e Higiene Menstrual⁴, el concepto de salud e higiene menstrual abarca tanto los aspectos del manejo de la higiene menstrual como otros factores que vinculan a la menstruación con la salud, el bienestar, la igualdad de género, la educación, así como al empoderamiento de niñas y mujeres adolescentes y sus derechos. Algunos ejemplos de tratados internacionales que son particularmente relevantes para la salud e higiene menstrual son la Convención sobre los Derechos del Niño, la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (CEDAW) y la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad (CDPD).

Por otro lado, en todo el mundo, contar con un entorno propicio que contemple la disponibilidad y el acceso a agua segura, que los baños o letrinas cumplan con estándares definidos y que haya acceso a materiales para la menstruación es fundamental para tener una vida digna y para la realización de muchos otros derechos humanos.

A medida que las niñas y los niños crecen, las brechas de género se expanden y, en muchos casos, esto se refleja en una disminución de oportunidades y opciones de desarrollo de las niñas.

⁴ <https://www.unicef.org/mexico/media/4701/file/Gu%C3%ADa%20para%20facilitadoras%20y%20facilitadores.pdf>

La menstruación se vuelve parte de este fenómeno de reducción de oportunidades, al no contar con un entorno propicio y al seguir siendo un tabú, que al sumarse a la falta de información, reduce perspectivas de salud, bienestar y educación para millones de niñas y mujeres adolescentes en todo el mundo. De ahí la necesidad de generar recursos de aprendizaje sobre higiene menstrual para atender aspectos sobre la salud de niñas y mujeres adolescentes.

En Ecuador se estima que las mujeres gastan un promedio de 42 dólares solo en toallas sanitarias al año, que es un costo alto especialmente en aquellas familias con ingresos básicos y en las que hay más de dos mujeres.

Así mismo, la pobreza en el país tiene un impacto directo en la vida de la mujer y mucho más aún cuando hablamos de la mujer indígena. Así, de acuerdo a los datos del INEC la mujer indígena tiene la mayor tasa de analfabetismo (26,7%), la mayor tasa de pobreza por ingreso (49,3%) y por tiempo (86,3 horas semanales), la mayor tasa de violencia de género (67,8%), la mayor carga de trabajo no remunerado (55,8%) y la menor tasa de afiliación a la seguridad social (18,8%).

Cabe señalar que, durante un promedio de 40 años desde la primera menstruación hasta la menopausia, las mujeres se encuentran forzadas a comprar mensualmente productos para gestionar la menstruación. Es imprescindible que el Estado reconozca a la pobreza menstrual como un problema en la población ecuatoriana y suprima las barreras económicas que obstruyen el acceso de las personas menstruantes a cualquier tipo de producto que permita su gestión e higiene como toallas sanitarias, tampones, copas menstruales, etc. Estos productos lejos de ser un artículo de lujo, son de primera necesidad y deben reconocerse como tales a la hora de gravar impuestos o aranceles e incluso al momento de adquirir insumos médicos por parte del Estado para su distribución gratuita a través de centros y subcentros de salud, como por parte de entidades educativas.

Situación actual respecto a la salud e higiene menstrual: La Comisión Especializada del Derecho a la Salud y el Deporte ha considerado importante analizar la situación actual en relación a la gestión menstrual. En este sentido podemos indicar las siguientes elementos que muestran la realidad:

En cuanto a la falta de acceso al agua y al saneamiento básico: 1 de cada 3 personas en el mundo no tienen acceso a sanitarios (OMS y UNICEF, 2015), y 1 de cada 9 personas no tienen acceso al agua potable (Water.org, 2018). La falta de acceso a instalaciones de agua y saneamiento no sólo conduce a las mujeres y a las niñas a evitar involucrarse en prácticas de gestión de higiene menstrual saludables, sino que requiere que caminen varias millas para encontrar un área privada (a menudo sin higiene) para su higiene personal, poniéndolas en un mayor riesgo de violencia y enfermedad, lo que dificulta su confianza y sentido de pertenencia en la esfera pública e interfiere con sus actividades de la vida cotidiana.

En cuanto a la falta de acceso a productos de higiene menstrual, limpios y seguros, y métodos de lavado o desecho de los productos: La mayoría de las niñas y las mujeres que viven en la pobreza no tienen acceso a productos asequibles de higiene menstrual como compresas, tampones desechables, copas menstruales o compresas reutilizables. A menudo, su única opción es el uso excesivo de un solo producto desechable, reutilizar trozos de tela y crear productos de materiales perjudiciales tales como hojas, hierba, estiércol y telas que han sido desechadas.

En cuanto a las barreras en la escuela: menos de un tercio de las escuelas de todo el mundo tienen aseos (*WaterAid, 2018*) haciendo que las chicas pierdan un 20% de la asistencia a la escuela (durante la menstruación) o que la abandonen totalmente (UNICEF, 2018). En muchos países (incluyendo, pero no limitado a los países menos desarrollados o PMD), la menstruación es el catalizador para la deserción escolar, la transición a la edad adulta y, en consecuencia, el matrimonio infantil y el embarazo precoz. Cuando una niña abandona la escuela y se ve obligada a comenzar una familia propia, no puede recibir la educación o formación necesaria para obtener un trabajo en la esfera pública; sus opciones se limitan y se anulan sus sueños. Si todas las niñas fueran a la escuela y permanecieran el tiempo suficiente, sus vidas tendrían una trayectoria totalmente diferente, y se estima que se sumarían 30 billones (1012) de dólares al producto bruto mundial (Banco Mundial, 2018).

En cuanto a las creencias culturales: La discriminación y las normas culturales nocivas complican aún más la menstruación y despojan a las mujeres y las niñas de su dignidad y confianza. En muchos países, la menstruación y la salud reproductiva son tabú; rara vez se discuten estos temas en la escuela o en el hogar, y las personas que menstrúan pueden ser consideradas sucias, impuras o vulnerables. Las niñas a menudo no tienen idea de lo que les está sucediendo cuando empiezan a menstruar, haciendo del proceso biológico algo de lo que deben estar avergonzadas o que deben ocultar.

Estas evidencias, muestran la imperiosa necesidad de contar con un marco normativo adecuado y pertinente que busque garantizar una gestión menstrual adecuada que permita el desarrollo integral de las personas menstruantes, tal como lo determina la Organización Mundial de la Salud a partir del estudio “Patterns and perceptions of menstruation: a World Health Organization international collaborative in Egypt, India, Indonesia, Jamaica, Mexico, Pakistan, Phillipines, Republic of Korea, United Kingdom and Yugoslavia”, en el cual se establece que la menstruación sigue siendo una causa de vergüenza, estigma y exclusión social, y que sumado a la omisión de parte de los Estados, pone en riesgo la salud de gran parte de la población dado que la falta de medios e información para gestionar correctamente la menstruación, puede devenir en infecciones, daños a la salud mental a largo plazo y embarazos no deseados. A su vez, lleva a que se repliquen prácticas menstruales antihigiénicas, lo que puede causar infecciones riesgosas o del tracto urinario, problemas de salud reproductiva, infertilidad e incluso la muerte.

Adicionalmente, es importante el rol de las entidades rectoras del Sistema Nacional de Educación, del Sistema de Inclusión Económica y Social y también aquellas competentes en materia de Derechos Humanos en esta temática, ya que efectivamente pueden aportar de manera eficaz a superar los estigmas y preconceptos que bordean a la menstruación y para quienes es una realidad a la que fisiológicamente no pueden eludir. También con la provisión de los productos de gestión menstrual en los establecimientos educativos se podrán mejorar los niveles de ausentismo y deserción escolar de las mujeres en el país.

Cabe señalar que la Comisión Especializada del Derecho a la Salud y el Deporte ha considerado de vital importancia cambiar la categoría de ley orgánica por ley ordinaria, considerando que el objeto de la presente ley es la regulación de la gestión menstrual más no el ejercicio del derecho a la salud o educación los cuales se encuentra regulados bajo Ley Orgánica de Educación Intercultural y Ley Orgánica de Salud respectivamente, y al ser un proyecto autónomo, con la finalidad de viabilizarlo, se ha acordado tramitarlo bajo el último inciso del artículo 133 de la Constitución de la República, permitiendo de esta manera armonizar las legislaciones anteriormente mencionadas.

Informe no vinculante respecto del costo de implementación del Proyecto de Ley de Salud e Higiene Menstrual

Mediante Memorandos Nro. AN-CDSD-2022-0052-M y AN-CDSD-2022-0053-M de 09 y 10 de marzo de 2022, conforme el artículo 31.1 de la Ley Orgánica de la Función Legislativa, se solicitó a la Unidad de Control y Ejecución presupuestaria del Estado, elabore un informe respecto del costo de implementación del Proyecto de Ley de Salud e Higiene Menstrual, ante la cual, la mencionada unidad técnica, remitió el informe mediante Memorando Nro. AN-SG-UT-2022-0095-M, en el cual se concluye que:

- La provisión de productos de higiene menstrual de manera universal en la población femenina entre 12 y 50 años de edad es USD165,2 millones el conjunto de toallas sanitarias y tampones.
- La provisión de productos de higiene menstrual de manera focalizada bajo condición de pobreza extrema por ingresos, discapacidad, sin educación superior y que no perciban Bono Joaquín Gallegos Lara, en la población femenina entre 12 y 50 años de edad es USD48,8 millones mientras que bajo la condición de focalización en estudiantes matriculados en unidades educativas fiscales y municipales es USD122,2 millones.
- La estructura presupuestaria MINEDUC, MSP y MIES evidencia de manera conjunta un saldo por devengar de USD589,3 millones al cierre del ejercicio fiscal 2021.
- La entidad con mayor espacio presupuestario en gasto permanente es el Ministerio de Educación, registrando en 2021 un espacio presupuestario de USD87,5 millones y de manera adicional, registra un incremento del valor codificado para 2022 y el mayor saldo por devengar en 2021 desde el año 2014.
- Desde una visión restrictiva del presupuesto -y tomando como referencia que aproximadamente el 10% de los recursos asignados a estas instituciones no se devenga-, se concluye que el costo de los programas de promoción y capacitación derivados del proyecto de ley, podrían considerar un techo máximo de USD3.5 millones, entre el MINEDUC, MSP y MIES; el referido presupuesto, debería abarcar las características de definición especializada de las campañas y capacitaciones, en razón de los enfoques y medios de difusión (digitales, tradicionales, pop merchandaising), y sobre todo del presupuesto disponible y tiempo de duración (3 meses, 6 meses o un año).

Por las mencionadas consideraciones, la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud y Deporte, considera viable la tramitación del Proyecto de Ley de Salud e Higiene Menstrual.

7. CONCLUSIONES DEL INFORME

El informe para primer debate del **“PROYECTO DE LEY DE SALUD E HIGIENE MENSTRUAL”** ha cumplido el trámite legal correspondiente conforme lo dispone la Ley Orgánica de la Función Legislativa, que busca regular la gestión menstrual a través del acceso equitativo y uso de productos de higiene menstrual saludables y sustentables para las personas menstruantes en condiciones dignas y equitativas, dirigida a estudiantes de unidades educativas públicas, personas usuarias que acudan a los servicios públicos de salud en condiciones de vulnerabilidad y personas privadas de la libertad y priorizando aquellas pertenecientes a la ruralidad.

8. RECOMENDACIONES DEL INFORME

La Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud y Deporte recomienda y solicita a la Presidenta de la Asamblea Nacional poner en conocimiento del Pleno de la Asamblea Nacional el informe para primer debate del “PROYECTO DE LEY DE SALUD E HIGIENE MENSTRUAL” para su análisis.

9. RESOLUCIÓN Y DETALLE DE LA VOTACIÓN DEL INFORME

Por las consideraciones antes mencionadas, la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud y Deporte, resuelve **APROBAR** el Informe para Primer Debate del “**PROYECTO DE LEY DE SALUD E HIGIENE MENSTRUAL**”, con seis (6) votos a favor, cero (0) en contra y tres (3) abstenciones, conforme el siguiente detalle:

Asambleísta	A favor	En contra	Abstención
Marcos Raúl Molina Jurado, Presidente	X		
María José Plaza Gómez de la Torre, Vicepresidente	X		
Lucila Saeteros Zamora (a)	X		
Rosa Elizabeth Cerde Cerda	X		
Luisa Magdalena González Alcívar			X
Ronal Eduardo González Valero			X
Daniel Sigifredo Onofa Cárdenas	X		
Rafael Lucero Sisa	X		
Patricia Monserrat Mendoza Jiménez			X

10. ASAMBLEÍSTA PONENTE

MARCOS RAÚL LUIS MOLINA JURADO, Presidente de la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud y Deporte.

11. ASAMBLEÍSTAS QUE SUSCRIBEN EL INFORME PARA PRIMER DEBATE DEL “PROYECTO DE LEY DE SALUD E HIGIENE MENSTRUAL”

Marcos Raúl Molina Jurado
PRESIDENTE

María José Plaza Gómez de la Torre
VICEPRESIDENTA

Lucila Saeteros Zamora
MIEMBRO

Rosa Elizabeth Cerda Cerda
MIEMBRO

Luisa Magdalena González Alcívar
MIEMBRO

Ronal Eduardo González Valero
MIEMBRO

Daniel Sigifredo Onofa Cárdenas
MIEMBRO

Rafael Lucero Sisa
MIEMBRO

Patricia Monserrat Mendoza Jiménez
MIEMBRO

12. PROYECTO DE LEY

ASAMBLEA NACIONAL DEL ECUADOR

PLENO

CONSIDERANDO :

Que, el artículo 1 de la Constitución de la República establece que el Ecuador es un Estado constitucional de derechos y justicia;

Que el artículo 3 de la Constitución de la República establece que es deber primordial del Estado planificar el desarrollo nacional, erradicar la pobreza, promover el desarrollo sustentable y la redistribución equitativa de los recursos y la riqueza, para acceder al buen vivir, para lo cual deberá precautelar los intereses colectivos de la sociedad en su conjunto, a través de la emisión de normativa y políticas públicas;

Que el numeral 2 del artículo 11 de la Constitución de la República dispone que todas las personas son iguales y gozarán de los mismos derechos, deberes y oportunidades. Nadie podrá ser discriminado por ninguna razón. Implicando que el Estado adoptará medidas de acción afirmativa que promuevan la igualdad real en favor de los titulares de derechos que se encuentren en situación de desigualdad;

Que el numeral 4 del artículo 11 de la Constitución de la República señala que ninguna norma jurídica podrá restringir el contenido de los derechos ni de las garantías constitucionales;

Que el numeral 8 del artículo 11 dispone que el contenido de los derechos se desarrollará de manera progresiva a través de las normas, la jurisprudencia y las políticas públicas y que el Estado generará y garantizará las condiciones necesarias para su pleno reconocimiento y ejercicio;

Que el numeral 9 del artículo 11 de la Constitución de la República consagra que el más alto deber del Estado consiste en respetar y hacer respetar los derechos garantizados en la Constitución y los Instrumentos Internacionales de Derechos Humanos;

Que el artículo 32 de la Constitución de la República señala que el Ecuador garantizará de forma integral el derecho a la salud, mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional;

Que el artículo 51 numeral 4 de la Constitución de la República, dispone que se reconoce, entre otros derechos, a las personas privadas de la libertad "(...) 4. Contar con los recursos humanos y materiales necesarios para garantizar su salud integral en los centros de privación de libertad"

Que el numeral 2 del artículo 66 de la Constitución de la República reconoce "El derecho a una vida digna, que asegure la salud, alimentación y nutrición, agua potable, vivienda,

saneamiento ambiental, educación, trabajo, empleo, descanso y ocio, cultura física, vestido, seguridad social y otros servicios sociales necesario”;

Que el numeral 4 del artículo 66 de la Constitución de la República reconoce “*Derecho a la igualdad formal, igualdad material y no discriminación”;*

Que el numeral 5 del artículo 66 de la Constitución de la República reconoce “*El derecho al libre desarrollo de la personalidad, sin más limitaciones que los derechos de los demás”;*

Que los numerales 9 y 10 del artículo 66 de la Constitución de la República establecen el derecho a tomar decisiones libres, informadas, voluntarias y responsables sobre su sexualidad, sobre su salud y vida reproductiva;

Que el artículo 84 de la Constitución de la República determina que la Asamblea Nacional y todo órgano con potestad normativa tendrá la obligación de adecuar, formal y materialmente, las leyes y demás normas jurídicas a los derechos previstos en la Constitución y los tratados internacionales, y los que sean necesarios para garantizar la dignidad del ser humano o de las comunidades, pueblos y nacionalidades;

Que el numeral 1 del artículo 85 de la Constitución de la República establece que la formulación, ejecución, evaluación y control de las políticas públicas que garanticen los derechos reconocidos por la Constitución, se orientarán a hacer efectivos el buen vivir y todos los derechos;

Que el artículo 340 de la Constitución de la República dispone que “*El sistema nacional de inclusión y equidad social es el conjunto articulado y coordinado de sistemas, instituciones, políticas, normas, programas y servicios que aseguran el ejercicio, garantía y exigibilidad de los derechos reconocidos en la Constitución y el cumplimiento de los objetivos del régimen de desarrollo.*

El sistema se articulará al Plan Nacional de Desarrollo y al sistema nacional descentralizado de planificación participativa; se guiará por los principios de universalidad, igualdad, equidad, progresividad, interculturalidad, solidaridad y no discriminación; y funcionará bajo los criterios de calidad, eficiencia, eficacia, transparencia, responsabilidad y participación.

El sistema se compone de los ámbitos de la educación, salud, seguridad social, gestión de riesgos, cultura física y deporte, hábitat y vivienda, cultura, comunicación e información, disfrute del tiempo libre, ciencia y tecnología, población, seguridad humana y transporte.”

Que el artículo 361 de la Constitución establece que el estado ejercerá la rectoría del sistema nacional de salud a través de la autoridad sanitaria nacional, y que esta será la responsable de formular las políticas nacionales, normar, controlar y regular todas las actividades relacionadas con la salud, así como, el funcionamiento de las entidades del sector;

Que el numeral 6 del artículo 363 de la Constitución de la República dispone que el Estado debe: “*Asegurar acciones y servicios de salud sexual y de salud reproductiva, y garantizar la salud integral y la vida de las mujeres (...)*”;

Que el artículo 426 de la Constitución de la República establece que “*Los derechos consagrados en la Constitución y los instrumentos internacionales de derechos humanos serán de inmediato cumplimiento y aplicación. No podrá alegarse falta de ley o*

desconocimiento de las normas para justificar la vulneración de los derechos y garantías establecidos en la Constitución, para desechar la acción interpuesta en su defensa, ni para negar el reconocimiento de tales derechos”;

Que el numeral 1 del artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, del cual el Ecuador es signatario, establece que *“Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental”;*

Que el artículo 1 de la Ley Orgánica de Salud, determina que, para efectivizar el derecho universal a la salud consagrado en la Constitución Política de la República y la ley, las acciones se rigen por los principios de equidad, integralidad, solidaridad, universalidad, irrenunciabilidad, indivisibilidad, participación, pluralidad, calidad y eficiencia; con enfoque de derechos, intercultural, de género, generacional y bioético;

Que el artículo 7 de la Ley Orgánica de Salud establece que toda persona, sin discriminación por motivo alguno, tiene en relación a la salud, los siguientes derechos: *“a) Acceso universal, equitativo, permanente, oportuno y de calidad a todas las acciones y servicios de salud; b) Acceso gratuito a los programas y acciones de salud pública, dando atención preferente en los servicios de salud públicos y privados, a los grupos vulnerables determinados en la Constitución Política de la República; d) Respeto a su dignidad, autonomía, privacidad e intimidad; a su cultura, sus prácticas y usos culturales; así como a sus derechos sexuales y reproductivos”;*

Que el artículo 9 de la Ley Orgánica de Salud dispone que le corresponde al Estado garantizar el derecho a la salud de las personas, para lo cual tiene, entre otras, las siguientes responsabilidades: *“a) Establecer, cumplir y hacer cumplir las políticas de Estado, de protección social y de aseguramiento en salud a favor de todos los habitantes del territorio nacional; b) Establecer programas y acciones de salud pública sin costo para la población; c) Priorizar la salud pública sobre los intereses comerciales y económicos; d) Adoptar las medidas necesarias para garantizar en caso de emergencia sanitaria, el acceso y disponibilidad de insumos y medicamentos necesarios para afrontarla, haciendo uso de los mecanismos previstos en los convenios y tratados internacionales y la legislación vigente; e) Establecer a través de la autoridad sanitaria nacional, los mecanismos que permitan a la persona como sujeto de derechos, el acceso permanente e ininterrumpido, sin obstáculos de ninguna clase a acciones y servicios de salud de calidad; y, h) Garantizar la asignación fiscal para salud, en los términos señalados por la Constitución Política de la República, la entrega oportuna de los recursos y su distribución bajo el principio de equidad; así como los recursos humanos necesarios para brindar atención integral de calidad a la salud individual y colectiva;*

Que la Ley Orgánica de Educación en su artículo 2, literal e), contempla entre los principios de aplicación de la ley la *“Igualdad de género: La educación debe garantizar la igualdad de condiciones, oportunidades y trato entre hombres y mujeres promoviendo una educación libre de violencias”;*

Que la Ley Orgánica de Educación en su artículo 3 literal e), dispone que, entre otros, son fines de la educación *“La garantía del acceso plural y libre a la información sobre la sexualidad, los derechos sexuales y los derechos reproductivos para el conocimiento y ejercicio de dichos derechos bajo un enfoque de igualdad de género, y para la toma libre, consciente, responsable e informada de las decisiones sobre la sexualidad”;*

Que la Ley Orgánica de Educación en su artículo 6 literal r) dispone que la principal obligación del Estado es el cumplimiento pleno, permanente y progresivo de los derechos y garantías constitucionales en materia educativa y le corresponde “Asegurar que todas las entidades educativas desarrollen una educación acorde con participación ciudadana, exigibilidad de derechos, obligaciones y responsabilidades, inclusión y equidad, igualdad de género, sexualidad y ambiente, con una visión transversal y enfoque de derechos”;

Que el Código Orgánico de Organización Territorial Autonomía y Descentralización (COOTAD), prevé en su artículo 55 que Los gobiernos autónomos descentralizados municipales tendrán competencias, sin perjuicio de otras que determine la ley; de: “d) Prestar los servicios públicos de agua potable, alcantarillado, depuración de aguas residuales, manejo de desechos sólidos, actividades de saneamiento ambiental y aquellos que establezca la ley (...) g) Planificar, construir y mantener la infraestructura física y los equipamientos de los espacios públicos destinados al desarrollo social, cultural y deportivo, de acuerdo con la ley. Previa autorización del ente rector de la política pública, a través de convenio, los gobiernos autónomos descentralizados municipales podrán construir y mantener infraestructura física y los equipamientos de salud y educación, en su jurisdicción territorial.”

Que el Código Orgánico de Organización Territorial Autonomía y Descentralización (COOTAD), dispone en su artículo 138, que “Los gobiernos autónomos descentralizados municipales y metropolitanos, “(...) podrán construir y mantener la infraestructura y los equipamientos físicos de salud y educación, para lo cual deberán contar con la autorización previa del ente rector a través de convenio, y sujetarse a las regulaciones y procedimientos nacionales emitidos para el efecto. Cada nivel de gobierno será responsable del mantenimiento y equipamiento de lo que administre.”

Que el Código Orgánico de Organización Territorial Autonomía y Descentralización (COOTAD), dispone en su artículo 64 que son funciones de los gobiernos autónomos descentralizados parroquiales rurales “a) Promover el desarrollo sustentable de su circunscripción territorial parroquial para garantizar la realización del buen vivir a través de la implementación de políticas públicas parroquiales, en el marco de sus competencias constitucionales y legales; b) Diseñar e impulsar políticas de promoción y construcción de equidad e inclusión en su territorio, en el marco de sus competencias constitucionales y legales”.

En ejercicio de las atribuciones que le confieren el artículo 120 numeral 6 de la Constitución de la República del Ecuador y el numeral 6 del artículo 9 de la Ley Orgánica de la Función Legislativa, expide la siguiente:

LEY DE SALUD E HIGIENE MENSTRUAL

Capítulo I Objeto, Ámbito y Principios

Artículo 1.- Objeto.- La presente ley tiene por objeto regular la gestión menstrual a través del acceso y uso de productos de higiene menstrual saludables y sustentables de manera focalizada y progresiva para las personas menstruantes en condiciones dignas y equitativas.

Artículo 2. Finalidad.- Esta ley tiene por finalidad garantizar el acceso focalizado y progresivo a los productos de higiene menstrual para las personas menstruantes de

manera asequible y sustentable que satisfagan sus necesidades.

Será progresivamente gratuito el acceso a productos de salud e higiene menstrual sustentables y de alta calidad para estudiantes de unidades educativas públicas, personas usuarias que acudan a los servicios públicos de salud en condiciones de vulnerabilidad y personas privadas de la libertad.

Artículo 3.- Ámbito.- Las disposiciones de la presente ley son de orden público, de aplicación y observancia obligatoria en todo el territorio nacional.

Artículo 4.- Definiciones.- Para efectos de la presente ley se entenderá por:

- a. Gestión menstrual:** abarca tanto el manejo de la higiene menstrual como los factores sistémicos más amplios que vinculan la menstruación con la salud, el bienestar, la igualdad de género, la educación, la equidad, el empoderamiento y los derechos de las personas menstruantes.
- b. Persona menstruante:** son mujeres niñas, adolescentes, adultas y personas de la diversidad sexo genérica.
- c. Pobreza menstrual:** imposibilidad de las personas menstruantes para adquirir productos de higiene menstrual por limitaciones socioeconómicas.
- d. Productos de gestión menstrual:** todo producto de contención utilizado durante la menstruación, tales como toallas higiénicas (desechables o reutilizables), tampones, copas menstruales, ropa interior absorbente y todo accesorio para la higiene relativa al ciclo menstrual que en el futuro se desarrolle.
- e. Productos de gestión menstrual sustentables:** Son aquellos que por sus características pueden ser reutilizables en largos periodos de tiempo disminuyendo drásticamente la generación de residuos no reciclables ni biodegradables.

Artículo 5.- Sujetos.- Son sujetos beneficiarios de la presente ley, estudiantes de unidades educativas públicas, personas usuarias que acudan a los servicios públicos de salud en condiciones de vulnerabilidad y personas privadas de la libertad.

En el marco de la presente ley se considerarán las situaciones geográficas de las personas menstruantes, priorizando aquellas pertenecientes a la ruralidad.

Artículo 6.- Principios.- La presente ley se regirá por los principios de disponibilidad, progresividad y no regresividad.

Capítulo II Del Marco Institucional

Artículo 7.- Obligaciones del Estado.- Son obligaciones del Estado en el marco de esta ley, las siguientes:

- a.** Promover una gestión menstrual libre y digna.
- b.** Incentivar el bienestar de las personas menstruantes y promover la igualdad de género.
- c.** Garantizar el acceso progresivo a productos de gestión menstrual de manera gratuita en los establecimientos educativos públicos, centros de acogida, centros de privación de la libertad y centros de salud públicos.

- d. Garantizar el acceso de agua y saneamiento para niñas, adolescentes, mujeres y personas de la diversidad sexo genérica; para el buen manejo de la higiene menstrual;
- e. Fomentar la educación integral y la implementación de programas en sexualidad, incluyendo la salud e higiene menstrual a toda la población.
- f. Erradicar la discriminación y estigmas en relación a la menstruación y fomentar la igualdad de trato.
- g. Concientizar sobre el uso de los productos de higiene personal de las personas menstruantes sustentables y reutilizables.
- h. Promover la inversión estatal en salud e higiene menstrual a través de la asignación de recursos suficientes para la ejecución de los programas integrales.
- i. Promover a través de la cooperación nacional e internacional la ejecución integral de programas en salud e higiene menstrual;

Artículo 8.- Lineamientos de la política pública. - En el marco de esta ley, la Autoridad Sanitaria Nacional llevará a cabo los siguientes lineamientos para la elaboración de la política pública:

1. Establecer estrategias de promoción, prevención y reducción de factores de riesgos a la salud de las personas menstruantes, que estén derivadas de las limitaciones a una higiene menstrual integral, garantizando de esta forma su derecho a la salud sexual y reproductiva;
2. Impulsar de manera preferente, la utilización de productos de gestión menstrual sostenibles, orgánicos, ecológicos, de rápida descomposición, reutilizables y libres de químicos, con el fin de causar el menor impacto posible al medioambiente, así como a las personas menstruantes.
3. Priorizar estudios estadísticos sobre la situación socioeconómica de las personas menstruantes a fin de determinar las necesidades para la intervención del Estado.

Artículo 9.- Coordinación Interinstitucional.- La autoridad sanitaria nacional, coordinará con las instituciones del sistema nacional de inclusión y equidad social previstas en la Constitución de la República, así como con los gobiernos autónomos descentralizados, para garantizar a las personas menstruantes el acceso a productos de gestión menstrual, con especial enfoque en el área rural y en aquellos sectores con mayor presencia de personas en situación de vulnerabilidad.

Capítulo III **Derechos y Obligaciones**

Artículo 10.- Derechos de las personas menstruantes: El Estado garantizará a las personas menstruantes, el derecho a:

1. A la integridad personal que incluye la integridad física, moral, psíquica y sexual;
2. Al respeto a su dignidad, autonomía, privacidad e intimidad lo que implica, entre otras cosas, la confidencialidad de la información que sea de conocimiento del personal de salud;
3. Acceder a una gestión menstrual en condiciones dignas de higiene y salud en todo el territorio nacional.
4. Acceder y elegir de manera libre y voluntaria los productos de gestión menstrual sin discriminación, garantizando la protección de su identidad y la confidencialidad;

5. Acceder a agua y saneamiento en igualdad de condiciones para garantizar el buen manejo de la higiene menstrual;
6. Recibir información veraz, detallada, eficaz, suficiente y amplia basada en evidencia científica sobre la salud, higiene y gestión menstrual;
7. Recibir por parte del personal de salud, atención especializada, un trato digno y libre de violencia;
8. Acceder a productos de gestión menstrual de forma adecuada para estudiantes de unidades educativas públicas, personas usuarias que acudan a los servicios públicos de salud en condiciones de vulnerabilidad y personas privadas de la libertad.
9. Recibir educación integral en sexualidad, incluyendo en la salud e higiene menstrual.

Artículo 11.- Prohibición de venta.- Se prohíbe la venta de los productos de higiene menstrual que sean entregados por el Estado y aquellos que provengan como donación de organismos nacionales e internacionales.

Artículo 12.- Registro Institucional.- Con la intención de que el suministro de los productos de gestión menstrual sea equitativo a cada solicitante y evitar la duplicidad de la entrega, la autoridad sanitaria nacional, llevará un registro de la entrega de los productos, donde constarán los datos personales y de contacto de la persona solicitante.

Artículo 13.- Situaciones de emergencia.- En situaciones de emergencia, riesgos y desastres naturales, dentro de los kits que el Estado suministre, incluirá productos de higiene menstrual.

Para estos efectos, la autoridad sanitaria nacionales y la autoridad de la gestión de riesgos emitirán un plan de acción con estrategias integrales.

Artículo 14.- Capacitación.- En el marco de la gestión integral sobre salud e higiene menstrual, la Autoridad Nacional de Derechos Humanos coordinará con la Autoridad Sanitaria Nacional, la Autoridad Nacional de Educación y la Autoridad Nacional de Inclusión Económica y Social la ejecución de procesos permanentes de capacitación sobre salud e higiene menstrual para las personas menstruantes que está focalizada en esta ley y a las y los funcionarios públicos, especialmente de la red pública y complementaria de salud.

La capacitación propenderá a la erradicación de preconceptos y estigmas con relación a la menstruación; y generar la creación de espacios para difundir información veraz, detallada, eficaz y suficiente basada en evidencia científica, sobre la salud y cuidado menstrual contemplando la preservación de los saberes ancestrales, alternativos y holísticos que puedan complementar el conocimiento.

Los procesos de capacitación incluirán las diferentes alternativas de gestión menstrual sustentables y la eliminación de barreras de acceso, información actualizada basada en evidencia científica y será culturalmente adecuada a la diversidad de las comunas, comunidades, pueblos y nacionalidades.

Para las capacitaciones de los funcionarios públicos, estas entidades coordinarán la ejecución de las mismas para que éstas sean incluidas en el plan anual de capacitaciones institucionales.

Artículo 15.- Campañas. – La Autoridad Nacional de Derechos Humanos, con la Autoridad Nacional de Salud y la Autoridad Nacional de Educación, desarrollarán de manera conjunta, campañas de información y comunicación que deberán contener al menos lo siguiente:

- a. Información de los distintos productos de gestión menstrual, reutilizables y descartables.
- b. Información avalada por profesionales de la salud sobre las condiciones médicas e implicancias de cada producto de gestión menstrual, a fin de que la elección de cada uno se adecue a la necesidad de cada persona menstruante, su cuerpo y cultura.
- c. Información de los beneficios para la salud humana y el ambiente de los productos de gestión menstrual sustentable.

DISPOSICIONES GENERALES

PRIMERA.- Los Gobiernos Autónomos Descentralizados desarrollarán proyectos y programas que garanticen el acceso efectivo al servicio público de agua y saneamiento, con especial enfoque en el área rural, y en aquellos sectores con mayor presencia de personas en situación de vulnerabilidad.

SEGUNDA.- La Autoridad Nacional de Inclusión Económica y Social implementará un sistema de registro de las zonas con mayor presencia de personas en situación de vulnerabilidad.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

ÚNICA.- En el plazo máximo de 180 días, las instituciones competentes desarrollarán la normativa sectorial pertinente para la aplicación de la presente ley.

DISPOSICIÓN FINAL

La presente ley entrará en vigencia a partir de su publicación en el Registro Oficial.

Dado y suscrito en la ciudad de Quito, a los ___ días del mes de ___ de 2022.

13. CERTIFICACIÓN

En mi calidad de Secretaria Relatora de la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud y Deporte **CERTIFICO:** Que, el presente Informe para Primer Debate del **“PROYECTO DE LEY DE SALUD E HIGIENE MENSTRUAL”** fue conocido, debatido y aprobado en la Continuación de la Sesión Ordinaria No. 068 de 16 de marzo de 2022, en el Pleno de la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud y Deporte, con la votación de las y los siguientes asambleístas: Marcos Raúl Molina Jurado, Presidente, María José Plaza Gómez de la Torre, Vicepresidente, Lucila Saeteros Zamora, Rosa Elizabeth Cerda Cerda, Luisa Magdalena González Alcívar, Ronal Eduardo González Valero, Daniel Sigifredo Onofa Cárdenas, Rafael Lucero Sisa, Patricia Monserrat Mendoza Jiménez, con la siguiente votación: AFIRMATIVO: seis (6). NEGATIVO: cero (0) ABSTENCIÓN: tres (3). ASAMBLEÍSTAS AUSENTES: cero (0).

Quito D.M., 16 de marzo de 2022

Atentamente,

ABG. RAYSA GABRIELA VARGAS SECAIRA
Secretaria Relatora de la Comisión Especializada
Permanente del Derecho a la Salud y Deporte