



CONGRESO
DE LA **REPÚBLICA**

Diputada Andrea Beatriz Villagrán Antón
Correspondencia de Diputados
Guatemala C.A.

Guatemala, 01 de marzo 2022
Of. 1026-2022 Ref. /AVA/mmff

Licenciado
Marvin Alvarado
Dirección Legislativa
Congreso de la República de Guatemala
Su despacho

Honorable Señor Director,

Reciba un cordial saludo, por este medio deseo que todas sus labores se desarrollen con éxito.

Con fundamento en el artículo 174 de la Constitución Política de la República de Guatemala, y el artículo 110 de la Ley Orgánica del Organismo Legislativo, Decreto 63-94 del Congreso de la República de Guatemala, hago entrega por escrito y en formato digital el proyecto de Iniciativa que dispone aprobar "**Ley para el Fomento de la Salud Menstrual Digna en Guatemala**". En tal virtud, solicito se sirva realizar los procedimientos respectivos a efecto que sea puesta en agenda y sea conocido por el Honorable Pleno de este Alto Organismo.

Esperando contar con sus buenos oficios a la presente; sin otro particular, me suscribo de usted.

Sin otro particular,


Andrea Beatriz Villagrán Antón
Diputada
Congreso de la República
Guatemala, C.A.



C.c. Archivo
___ Folios Inclusive

7a Avenida 10-18, Zona 1 Edificio Centro Vivo, Oficina 16
Teléfono: 2244-7878 Ext. 2517



CONGRESO DE LA REPÚBLICA

INICIATIVA NUEVA

“LEY PARA EL FOMENTO DE LA SALUD MENSTRUAL DIGNA EN GUATEMALA” EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Honorable Pleno, la Constitución Política de la República de Guatemala establece en el artículo 1, que el Estado de Guatemala se organiza para proteger a la persona y a la familia; su fin supremo es la realización del bien común. La Corte de Constitucionalidad, ha opinado que, aunque “la Constitución Política dice en su artículo 1 que el Estado de Guatemala protege a la persona, añade inmediatamente que su fin supremo es la realización del bien común, por lo que las leyes pueden evaluarse tomando en cuenta que los legisladores están legitimados para dictar las medidas que, dentro de su concepción ideológica y sin infringir preceptos constitucionales, tiendan a la consecución del bien común. Al respecto conviene tener presente que la fuerza debe perseguir objetivos generales y permanentes, nunca fines particulares”¹.

El artículo 4 de la Constitución establece lo relacionado a la Libertad e igualdad en donde se establece que “en Guatemala todos los seres humanos son libres e iguales en dignidad y derechos. El hombre y la mujer, cualquiera que sea su estado civil, tienen iguales oportunidades y responsabilidades. Ninguna persona puede ser sometida a servidumbre ni a otra condición que menoscabe su dignidad (...)”. Sobre este artículo en particular, la Corte de Constitucionalidad considera que el mismo “...impone que situaciones iguales sean tratadas normativamente de la misma forma; pero para que el mismo rebase un significado puramente formal y sea realmente efectivo, se impone también que situaciones distintas sean tratadas desigualmente, conforme sus diferencias. Esta Corte ha expresado en anteriores casos que este principio de igualdad hace una referencia a la universalidad de la ley, pero no prohíbe, ni se opone a dicho principio, el hecho que el legislador contemple la necesidad o conveniencia de clasificar y diferenciar situaciones distintas y darles un tratamiento diverso, siempre que tal diferencia tenga una justificación razonable de acuerdo con el sistema de valores que la Constitución acoge...”²

Es deber del Estado, según el artículo 51 “proteger la salud física, mental y moral de los menores de edad y de los ancianos, así mismo garantizará su derecho a la alimentación, salud, educación y seguridad y previsión social”³. Los Derechos sociales contenidos en el artículo 93 regulan que la salud del ser humano debe proveerse sin discriminación alguna. Por otro lado, la CC ha opinado que “es prerrogativa de las personas de disfrutar de oportunidades y facilidades para lograr su bienestar físico, mental y social; y corresponde al Estado la responsabilidad de garantizar su pleno ejercicio con las modalidades propias de cada país, lo que implica que el Estado debe tomar medidas

¹ Ver Gaceta No. 1, expediente No. 12-86, página No. 3, sentencia: 17-09-86.

² Ver Gaceta No. 24, expediente No. 141-92, página No. 14, sentencia: 16-06-92.

³ Ver Gaceta No. 57, expediente No. 368-00, página No. 441, sentencia: 17-08-00; Gaceta No. 43, expediente No. 989-96, página No. 350, sentencia: 25-03-97.



CONGRESO DE LA REPÚBLICA

adecuadas para la protección de la salud individual y colectiva, y que se pongan al alcance de todos, los servicios necesarios para satisfacer las necesidades básicas."⁴ El derecho a la salud está estrechamente vinculado con el ejercicio de otros derechos humanos y depende de esos derechos, que se enuncian en la Carta Internacional de Derechos, en particular el derecho a la alimentación, a la vivienda, al trabajo, a la educación, a la dignidad humana, a la vida, a la no discriminación, a la igualdad, a no ser sometido a torturas, a la vida privada, al acceso a la información y a la libertad de asociación, reunión y circulación. Esos y otros derechos y libertades abordan los componentes integrales del derecho a la salud⁵.

1. LEGISLACIÓN INTERNACIONAL

La Declaración Universal de Derechos Humanos en el artículo 25, párrafo 1 afirma que toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios.

Sobre la salud, el Comité de derechos económicos, sociales y culturales mediante la observación general número 14 estableció que es derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos. En este sentido, todo ser humano tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud que le permita vivir dignamente. La efectividad del derecho a la salud se puede alcanzar mediante numerosos procedimientos complementarios, como la formulación de políticas en materia de salud, la aplicación de los programas de salud elaborados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) o la adopción de instrumentos jurídicos concretos. Numerosos instrumentos de derecho internacional reconocen el derecho del ser humano a la salud.

El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales establece reconocen en el artículo 12 del Pacto, que los Estados Parte reconocen "el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental", mientras que en el párrafo 2 del artículo 12 se indican, a título de ejemplo, diversas "medidas que deberán adoptar los Estados Parte... a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho".

La Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (CEDAW, por sus siglas en inglés) establece que a los efectos de la presente Convención, la expresión "discriminación contra la mujer" denotará toda distinción, exclusión o restricción basada en el sexo que tenga por objeto o resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio por la mujer, independientemente de su estado civil, sobre la base de la igualdad del hombre y la mujer, de los derechos

⁴ Ver Gaceta No. 28, expedientes acumulados Nos. 355-92 y 359-92, página No. 19, sentencia: 12-05-93. En igual sentido: Gaceta No. 64, expediente No. 649-02, sentencia: 06-06-02.

⁵ Observación general N.º 14: El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 12). Visto en el sitio web: <https://www.escri-net.org/es/recursos/observacion-general-no-14-derecho-al-disfrute-del-mas-alto-nivel-posible-salud-articulo-12> de fecha 25 de octubre de 2021.



CONGRESO DE LA REPÚBLICA

humanos y las libertades fundamentales en las esferas política, económica, social, cultural y civil o en cualquier otra esfera.

La Convención interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer (Convención Belém Do Pará), establece el derecho de toda mujer de tener una vida libre de violencia, tanto en el ámbito público como en el privado, así como el reconocimiento, goce, ejercicio y protección de todos los derechos humanos y a las libertades, entre los que comprenden: el derecho a que se respete su vida, su integridad física, psíquica y moral, el derecho a la libertad y a la seguridad, de no ser sometida a torturas, a que se respete la dignidad inherente a su persona.

La Convención de los Derechos del Niño establece en el artículo 1 que se entiende por niño todo ser humano menor de dieciocho años, salvo que, en virtud de la ley que le sea aplicable, haya alcanzado antes la mayoría de edad. Así mismo, regula en el artículo 2, que los Estados Partes respetaran los derechos enunciados en la presente Convención y aseguraran su aplicación a cada niño sujeto a su jurisdicción, sin distinción alguna, independientemente de la raza, el color, el sexo, el idioma, la religión, la opinión política o de otra índole, el origen nacional, étnico o social, la posición económica, los impedimentos físicos, el nacimiento o cualquier otra condición del niño, de sus padres o de sus representantes legales y en el artículo 3 que en todas las medidas concernientes a los niños que tomen las instituciones públicas o privadas de bienestar social, los tribunales, las autoridades administrativas o los órganos legislativos, una consideración primordial a que se atenderá será el interés superior del niño⁶.

2. LEGISLACIÓN NACIONAL

El Decreto 7-99, Ley de dignificación y promoción integral de la mujer, establece acciones y mecanismos específicos en la vida familiar, educación, salud, trabajo y medio ambiente, entre las acciones y mecanismos en la esfera de la salud. El Gobierno de Guatemala, a través de los órganos competentes, gubernamentales o mixtos del sector salud y seguridad social, desarrollará programas para dotar al personal del conocimiento mínimo necesario sobre la situación de las mujeres y su problemática de vida, y establecerá mecanismos específicos con participación de las mujeres como sujetos activos en la definición de políticas en este sector para lograr el acceso de las mismas en todas las etapas y ámbitos de su vida a los servicios de: Salud integral, entendida la misma no solamente como ausencia de enfermedad, sino como el más completo bienestar físico y mental y el ejercicio de sus derechos.

El Decreto 42-2001, Ley de desarrollo social establece que el Estado, por conducto del Organismo Ejecutivo, es responsable de la planificación, coordinación, ejecución y seguimiento de las acciones gubernativas encaminadas al desarrollo nacional, social familiar y humano, fundamentados en principios de justicia social estipulados en la Constitución Política de la República. Por lo anterior, el Organismo Ejecutivo deberá planear, coordinar, ejecutar y en su caso promover las medidas necesarias para

⁶ Visto en el sitio web: <http://copredeh.gob.gt/wp-content/uploads/Convencion-de-los-Derechos-del-Nio.pdf> de fecha de fecha 25 de octubre de 2021.



CONGRESO DE LA REPÚBLICA

incorporar los criterios, consideraciones y proyecciones de la información demográfica como un elemento técnico en la elaboración de planes y programas de finanzas públicas, desarrollo económico, educación, salud, cultura, trabajo y ambiente.

Por su parte, el Decreto 27-2003, Ley para la protección integral de la niñez y adolescencia, en adelante Ley PINA, considera niño o niña a toda persona desde su concepción hasta que cumple trece años, y adolescente a toda aquella desde los trece hasta que cumple dieciocho años. Esta ley también establece en el artículo 4 que es deber del Estado promover y adoptar las medidas necesarias para proteger a la familia, jurídica y socialmente, así como garantizar a los padres y tutores, el cumplimiento de sus obligaciones en lo relativo a la vida, libertad, seguridad, paz, integridad personal, salud, alimentación, educación, cultura, deporte, recreación y convivencia familiar y comunitaria de todos los niños, niñas y adolescentes. Asimismo, establece que es deber del Estado que la aplicación de esta Ley esté a cargo de órganos especializados, cuyo personal deberá tener la formación profesional y moral que exige el desarrollo integral de la niñez y adolescencia, según la función que desempeñe y conforme a las disposiciones generales de esta Ley. La Ley PINA regula en el artículo 5 que el interés superior del niño es una garantía que se aplicará en toda decisión que se adopte con relación a la niñez y la adolescencia, que deberá asegurar el ejercicio y disfrute de sus derechos, respetando sus vínculos familiares, origen étnico, religioso, cultural y lingüístico, teniendo siempre en cuenta su opinión en función de su edad y madurez. (...) Además considera que el Estado deberá promover y adoptar las medidas necesarias para el cumplimiento efectivo del interés de los niños, niñas y adolescentes y de la familia. Es evidente que en ningún caso la aplicación de este artículo podrá disminuir, tergiversar o restringir los derechos y garantías reconocidos en la Constitución Política de la República, tratados y convenios en materia de derechos humanos aceptados y ratificados por Guatemala.

Esta misma ley establece que el Estado deberá respetar los derechos y deberes de los padres o en su caso de las personas encargadas del niño, niña o adolescente, de impartir en consonancia con la evolución de sus facultades, dirección y orientación apropiadas para que el niño, niña y adolescente ejerza los derechos reconocidos en la Constitución Política de la República, la presente Ley y demás leyes internas, los tratados, convenios, pactos y demás instrumentos internacionales en materia de derechos humanos aceptados y ratificados por Guatemala, sin más restricciones que las que establece la ley, cuya interpretación no será extensiva.

El Decreto 22-2008, Ley contra el femicidio y otras formas de violencia contra la mujer define en el artículo 3, que la Violencia contra la mujer: Toda acción u omisión basada en la pertenencia al sexo femenino que tenga como resultado el daño inmediato o ulterior, sufrimiento físico, sexual, económico o psicológico para la mujer, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, tanto si se produce en el ámbito público como en el ámbito privado. La misma ley regula que en los delitos tipificados contra la mujer no podrán invocarse costumbres o tradiciones culturales o religiosas como causal de justificación o de exculpación para perpetrar, infligir, consentir, promover, instigar o tolerar la violencia contra la mujer.



CONGRESO DE LA REPÚBLICA

3. LA MENSTRUACIÓN

La menstruación es el proceso en el cual el útero desprende sangre y tejido a través de la vagina. Es un proceso natural y sano para las niñas y las mujeres en edad reproductiva. En las comunidades occidentales, a menudo se le llama el "período". Normalmente dura de 2 a 5 días, pero esto varía según la persona.

Al inicio de la fase de menstruación en la vida de una mujer se le llama menarquía. La edad de la menarquía varía según la persona.

La menstruación es parte del ciclo menstrual, un ciclo de cambios biológicos que tienen lugar en el sistema reproductivo de una mujer o de una niña para preparar su cuerpo para un posible embarazo. Los cambios son desencadenados por las hormonas, que son sustancias químicas naturales en el cuerpo. Este ciclo comienza cuando una niña llega a la pubertad y continúa hasta que alcanza el final de su fertilidad (en una fase conocida como menopausia, momento en que finalizan los ciclos menstruales).

El ciclo menstrual dura aproximadamente 28 días, pero puede ser más corto o largo. Comienza con la menstruación (considerada el día 1 del ciclo). La menstruación es el desprendimiento del revestimiento del útero y los restos del óvulo no fertilizado. Continúa con un aumento de la hormona estrógeno, y el tejido de revestimiento del útero de nuevo se hace más grueso y esponjoso (normalmente 6 a 8 días). Uno de los ovarios libera un óvulo en un proceso llamado "ovulación" (alrededor de 14 días, si bien puede variar) y, después, el óvulo pasa por las trompas de Falopio hacia el útero (normalmente entre los días 15 y 24). Si el óvulo no es fertilizado, no será implantado en la pared uterina, sino que se divide en pedazos, y disminuyen los niveles de hormonas como el estrógeno y la progesterona. Este proceso es seguido por el inicio de un nuevo ciclo.

Aunque los ciclos menstruales de una mujer pueden ser coherentes, incluso predecibles, también pueden cambiar o variar, especialmente en los primeros años posteriores a la menarquía. La menarquía es la primera menstruación que tiene la mujer, que normalmente sucede entre los 10 y los 16 años. Algunos cambios, como la ausencia de sangrado, son señal de un embarazo. Otros cambios pueden estar relacionados con el uso de anticonceptivos, el estrés, la nutrición, la actividad física o problemas de salud. Algunos cambios en el ciclo son parte natural del envejecimiento⁷.

3.1 CONDICIONES GINECOLÓGICAS ASOCIADAS A LA MENSTRUACIÓN

La menstruación suele ser distinta de una mujer a otra, e incluso una misma mujer puede tener períodos muy distintos durante su vida. Esto suele ser saludable y normal, pero cuando la menstruación impide a las mujeres participar en actividades ordinarias, se requiere atención médica. Lamentablemente, la falta de atención y de educación acerca

⁷ Citado del sitio web: <https://www.unfpa.org/es/menstruación-preguntas-frecuentes> de fecha 25 de octubre de 2021.



CONGRESO DE LA REPÚBLICA

de la menstruación implica que muchas mujeres y niñas sufren durante años sin recibir atención médica. A continuación, se presentan algunas de las afecciones y trastornos relacionados con la menstruación.

Una queja común relacionada con la menstruación es la dismenorrea, también conocida como cólicos o períodos menstruales dolorosos. Se presenta a menudo en forma de dolor pélvico, abdominal o de espalda. En algunos casos, este dolor puede ser debilitante. Los estudios muestran que la dismenorrea es un problema ginecológico importante entre mujeres de todo el mundo, que contribuye al ausentismo escolar y laboral, al tiempo que disminuye la calidad de vida.

A veces, las irregularidades menstruales pueden indicar trastornos graves. A modo de ejemplo, algunas mujeres y niñas pueden sufrir sangrado anormalmente profuso o prolongado, conocido como menorragia, que podría ser signo de un desequilibrio hormonal u otro tipo de problemas.

Un dolor intensísimo o sangrado excesivo durante la menstruación también pueden indicar problemas reproductivos tales como endometriosis (cuando el revestimiento del útero crece fuera del útero) o fibromas (brotes abultados en el útero). Períodos irregulares, poco frecuentes o prolongados pueden indicar trastornos como el síndrome de ovario poliquístico. Períodos extremadamente profusos también pueden aumentar el riesgo de anemia por deficiencia de hierro, que puede causar cansancio extremo, debilidad, mareos y otros síntomas. La anemia por deficiencia de hierro grave o crónica puede causar peligrosas complicaciones durante el embarazo, así como problemas fisiológicos.

Los cambios hormonales relacionados con el ciclo menstrual también pueden causar síntomas físicos y emocionales, que van desde molestias, dolores de cabeza y dolor muscular hasta ansiedad y depresión. Estos síntomas a veces se consideran como síndrome premenstrual, pero cuando son graves o incapacitantes suelen considerarse como trastorno histórico premenstrual.

También hay afecciones que pueden exacerbar las quejas relacionadas con la menstruación. Por ejemplo, los estudios muestran que la mutilación genital femenina puede causar períodos más largos y dolorosos.

La mayoría de las mujeres que menstrúan sufren algún tipo de malestar físico o emocional, conocido como síndrome premenstrual, aproximadamente una semana antes o durante los primeros días de sus períodos menstruales.

El síndrome premenstrual se manifiesta de forma distinta entre mujeres distintas, y puede variar entre ciclos menstruales. Los síntomas más comunes durante del síndrome premenstrual son, entre otros, cambios en el apetito, dolores de espalda, acné, distensión abdominal, dolor de cabeza, depresión, sentimientos de tristeza, tensión o ansiedad, irritabilidad, sudoración, sensibilidad al tacto en los senos, retención de líquidos, estreñimiento o diarrea, dificultad para concentrarse, insomnio y cansancio.



CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Para algunas mujeres, estos síntomas pueden ser tan graves que deben faltar al trabajo o a la escuela, mientras que otras no sienten tanta molestia.

En promedio, las mujeres en la treintena de años son más propensas a tener síndrome premenstrual. El síndrome premenstrual también puede aumentar en la medida que una mujer se acerca a la menopausia debido a las fluctuaciones en los niveles hormonales. No se sabe en realidad por qué las mujeres sufren el síndrome premenstrual. Los investigadores creen que es debido a la dramática reducción de los niveles de estrógeno y progesterona que tiene lugar después de la ovulación, cuando una mujer no está embarazada. Los síntomas del síndrome premenstrual suelen desaparecer cuando los niveles hormonales comienzan a aumentar de nuevo.

Aproximadamente la mitad de las mujeres que necesitan alivio del síndrome premenstrual también tienen otros problemas de salud, como depresión o trastornos de ansiedad, encefalomielitis mialgia/síndrome de fatiga crónica, síndrome de intestino irritable y síndrome de dolor vesical.

Los estereotipos y la estigmatización que rodean al síndrome premenstrual pueden contribuir a la discriminación. A modo de ejemplo, la gente puede suponer que el síndrome premenstrual afecta a todas las mujeres, o que socava la competencia de las mujeres en la escuela o el trabajo⁸.

3.2 ¿CUÁNDO INICIA LA MENSTRUACIÓN?

La aparición de la menstruación, llamada menarquía, varía de una mujer a otra. Generalmente comienza entre los 10 y 16 años.

En casos raros, la menarquía puede tener lugar antes de que una niña alcance los 7 u 8 años. La menarquía también puede retrasarse o evitarse debido a desnutrición, ejercicio excesivo o problemas médicos.

Es difícil saber el promedio mundial de la edad de la menarquía, porque es difícil encontrar datos recientes y comparables. Un estudio de 1998 encontró que los 14 son una edad típica de la menarquía.

Algunos estudios han encontrado que la menarquía se está presentando más temprano entre las niñas de ciertos lugares, a menudo en países y comunidades de altos ingresos. La investigación de países como Sudáfrica sugiere que estos cambios están relacionados con la nutrición y la situación socioeconómica, en el sentido de que en la medida en que mejoran la nutrición y la salud, los cuerpos de las niñas podrían madurar un poco antes. Sin embargo, la falta de datos recopilados sistemáticamente en países de bajos ingresos indica que no pueden extraerse conclusiones más amplias o de alcance mundial.

⁸ Ídem.



Igualmente, es difícil determinar la edad promedio en que termina la menstruación, conocida como menopausia. Los datos de 1999 indican una edad promedio de alrededor de 50 años⁹.

3.3 MITOS Y TABÚES SOBRE LA MENSTRUACIÓN

En muchas o en la mayoría de las culturas han existido o siguen existiendo tabúes menstruales. En todo el mundo y a lo largo de la historia, los conceptos erróneos acerca de la menstruación han llevado a las mujeres y las niñas a la exclusión de todo tipo de funciones y entornos, desde posiciones de liderazgo hasta viajes espaciales. A continuación, figura una lista no exhaustiva de mitos y tabúes sobre la menstruación, así como su impacto en las mujeres y las niñas.

a. Mito: La menstruación es sucia o peligrosa

- La sangre menstrual está compuesta de tejido y sangre normales, con ninguna propiedad especial o peligrosa. Sin embargo, a lo largo de la historia, muchas comunidades han pensado que la mera presencia de mujeres que menstrúan podría causar daño a las plantas, alimentos y animales. En la década de 1930, científicos occidentales elaboraron la hipótesis de que los cuerpos de las mujeres que menstrúan producen "menotoxinas", una especie de veneno.
- Aún hoy en día muchas personas tienen creencias similares. Algunas comunidades creen que las mujeres y las niñas pueden propagar desgracia o impureza durante la menstruación (o sangrado vaginal de otro tipo). Como resultado de esto, pueden tener restricciones en su comportamiento diario, entre estas la prohibición de asistir a ceremonias religiosas, de visitar espacios religiosos, de manipular alimentos o de dormir en el hogar.
- En el oeste de Nepal, la tradición de chaupadi prohíbe a las mujeres y a las niñas cocinar los alimentos y las obliga a pasar la noche fuera de casa, a menudo en una choza o cobertizo para el ganado. Reglas similares se aplican a las mujeres y las niñas en algunas partes de la India y otros países. (En una comunidad rural en Etiopía, los tabúes acerca del sangrado vaginal condujeron no sólo al exilio de mujeres y niñas del hogar durante la menstruación, sino también durante el parto y la hemorragia posparto.) El aislamiento y la expulsión del hogar a menudo son peligrosos para las mujeres y las niñas, y pueden incluso ser fatales. A manera de ejemplo, mujeres y niñas nepalíes han sido expuestas al frío extremo, a ataques de animales e incluso a violencia sexual.
- (Es importante señalar que no todos los aspectos de estas tradiciones son negativos. En algunos lugares, las limitaciones de actividades de las mujeres y las niñas les dan la oportunidad de regresar a su hogar materno para relajarse. Aquí hay más información al respecto.)
- Los estigmas menstruales también afectan la manera en que las mujeres y las niñas manejan su salud e higiene. Algunas culturas prohíben a mujeres y niñas que se toquen o se laven los genitales durante la menstruación, lo cual puede dar lugar a

⁹ Ídem.



infecciones. En algunas partes de Afganistán, incluso se cree que el lavado del cuerpo durante la menstruación puede llevar a la infertilidad. En otros lugares, las mujeres y las niñas tienen miedo de que sus cuerpos contaminen las fuentes de agua o los retretes.

- Estas creencias también afectan la manera en que las mujeres y las niñas desechan los productos menstruales. En algunos lugares las mujeres queman toallas sanitarias para evitar la maldición de los animales o de la naturaleza. En otros se cree que la quema de productos sanitarios puede causar infertilidad. Algunas comunidades creen que los productos sanitarios deben enterrarse para evitar atraer los malos espíritus. Otras creen que la eliminación incorrecta de estos productos puede hacer que una niña menstrúe continuamente de por vida.

b. Mito: Ciertos alimentos están vedados a las mujeres y niñas que menstrúan

- Muchas comunidades creen que las mujeres y las niñas que menstrúan no pueden comer ciertos alimentos, como los de sabor agrio o los alimentos fríos, o los que se pueden estropear fácilmente. De hecho, no hay restricciones médicas recomendadas sobre tipos de comida que las mujeres y niñas que menstrúan pueden o deben comer, y las restricciones en la dieta pueden ponerlas en riesgo de limitar su ingesta de nutrientes.

c. Mito: La menstruación indica preparación para el matrimonio y el sexo

- En muchos lugares del mundo, el primer período de una niña, llamado menarquia, se considera señal de que está lista para el matrimonio, la actividad sexual y el parto. Esto hace a las niñas vulnerables a una variedad de abusos, incluidos el matrimonio infantil y el embarazo precoz. Si bien la menstruación es señal de fertilidad biológica, no significa que las niñas hayan alcanzado la madurez mental, emocional, psicológica o física. En casos raros, por ejemplo, la menarquia puede tener lugar antes de que una niña alcance los 7 u 8 años. Incluso las adolescentes mayores podrían no ser suficientemente maduras para hacer elecciones informadas sobre el matrimonio, la actividad sexual o la maternidad.

d. Mito: La menstruación limita la capacidad de las mujeres

- También se cree comúnmente que la menstruación limita las condiciones físicas o mentales de las mujeres. Los médicos del siglo XIX, por ejemplo, estimaban que los períodos "hacen que sea extremadamente dudoso hasta qué punto pueden considerarse seres responsables". Aún hoy persisten ideas similares. Las mujeres pueden enfrentar comentarios degradantes acerca de que la menstruación afecta su estado físico o emocional. Pueden quedar excluidas de ciertos roles o puestos de liderazgo.

e. Mito: Las mujeres verdaderas menstrúan

- Las mujeres también enfrentan la estigmatización y el maltrato por no tener períodos. Quienes no menstrúan pueden ser denigradas como "mujeres que verdaderamente no lo son". Tales percepciones contribuyen a la reticencia de algunas mujeres a utilizar métodos anticonceptivos que afectan sus ciclos menstruales.
- Estas creencias pueden afectar a las mujeres que no ven una menstruación mensual, como las que tienen ciclos irregulares.

f. Tabú: La menstruación no debe debatirse públicamente





CONGRESO DE LA REPÚBLICA

- Guardar silencio acerca de la menstruación puede conducir a ignorancia y descuido, incluso en el plano de las políticas. Esto hace a las mujeres y las niñas más vulnerables a cosas como la pobreza del período y la discriminación. También afecta a las mujeres y las niñas con mayores vulnerabilidades. Las que viven con el VIH podrían afrontar el estigma cuando buscan instalaciones sanitarias, suministros para la menstruación y atención médica. Los establecimientos penitenciarios o de otras formas de detención pueden ser privados de suministros para la menstruación.

g. Mito: Todas las mujeres tienen mal humor cuando menstrúan

- El ciclo menstrual es regido por los cambios hormonales, que tienen efectos distintos en distintas mujeres. En algunas mujeres, el mal humor es un efecto secundario de estos cambios hormonales. Otras mujeres no sienten cambios de humor.

h. Mito: La menstruación es solo asunto de mujeres.

- Si bien es cierto que la menstruación se experimenta en el cuerpo de mujeres y niñas, los problemas de salud menstrual son cuestiones de derechos humanos y, por lo tanto, de importancia para la sociedad en su conjunto. Esto significa que los hombres y los niños deben participar en conversaciones sobre la igualdad de y promover masculinidades positivas con el objetivo de eliminar el estigma y la discriminación asociados con la menstruación¹⁰.

4. POBREZA Y DESIGUALDAD

El Fondo de las Unidas para la Infancia (Unicef, por sus siglas en inglés) (Cepal/Unicef, 2010), la razón entre el porcentaje de niñas, niños y adolescentes que vive en hogares en pobreza y el porcentaje de la población total que se encuentra en esa misma situación pasó de 1.14 (en 1990), a 1.19, (en 2000), y llegó a 1.26, (en 2010). Segundo, el bienestar de las niñas y niños depende directamente de las condiciones socioeconómicas del hogar y comunidad a la que pertenecen; por consiguiente, una niña, niño o adolescente que forma parte de un hogar en pobreza nace con una desventaja que condiciona su desarrollo a lo largo de la vida.

Esto representa un espacio para que las políticas públicas puedan amortiguar la desigualdad de oportunidades inherentes a la condición de pobreza. Y tercero, la niñez y la adolescencia constituyen el grupo poblacional más vulnerable ante las consecuencias de la pobreza, la cual tiene efectos duraderos sobre su desarrollo psico socioemocional, físico y material. Esta situación se agrava cuando la niña o el niño pertenecen a un grupo social que por diversas razones es excluido de la estrategia de equidad que hace especial énfasis en la niñez y familias más desfavorecidas y excluidas (Unicef, 2013).

Esto último es especialmente importante en Guatemala pues, por una parte, existen marcadas diferencias socioeconómicas entre la población infantil mestiza y la población indígena; y, por la otra, hay brechas de derechos significativas entre los niños, niñas y adolescentes que residen en el área urbana versus quienes lo hacen en el área rural.

¹⁰ Ídem.



CONGRESO DE LA REPÚBLICA

La pobreza infantil y adolescente implica una alimentación inadecuada que resulta en problemas de malnutrición y, en muchos casos, de desnutrición crónica; pocas experiencias de aprendizaje dentro del hogar; inestabilidad residencial (alto grado de movilidad); poco acceso a la educación o acceso a una educación de baja calidad; nula o escasa cobertura de servicios de salud pública integrales durante las distintas etapas del crecimiento; falta de vivienda o acceso a una vivienda sin condiciones satisfactorias de privacidad; exposición a un mayor grado de violencia intrafamiliar; ambientes mucho más inseguros; falta de acceso a servicios básicos; y exposición a múltiples formas de explotación infantil. Las privaciones económicas y de derechos durante la infancia y adolescencia de una persona tienen implicaciones importantes en su desarrollo mental, físico emocional y espiritual futuro (Unicef, 2011)¹¹.

La falta de acceso a los productos menstruales es otra arista de las desigualdades que enfrentan la niñez en Guatemala, lo cual puede dar lugar a mayor riesgo de infección. A manera de ejemplo, algunos estudios muestran que, en lugares con alta humedad, las toallas reutilizables podrían no secarse completamente, lo cual podría dar lugar a mayor riesgo de infección. En algunos casos, las mujeres y las niñas no tienen acceso a productos menstruales en absoluto. Podrían recurrir a trapos, hojas, periódicos u otros elementos improvisados para absorber o recoger la sangre menstrual. También podrían producirse fugas que den lugar a vergüenza o bochorno.

Un estudio ha sugerido que puede haber un aumento del riesgo de infecciones urogenitales, como infecciones por levaduras, vaginosis o infecciones de las vías urinarias, cuando las mujeres y las niñas no pueden bañarse o cambiarse o limpiar periódicamente sus suministros para la menstruación. Sin embargo, no existe una relación causal clara, y las infecciones urogenitales a menudo son causadas por bacterias internas antes que externas.

Las mujeres y las niñas que viven en la extrema pobreza y en situaciones de crisis humanitarias pueden ser más propensas a enfrentar estos desafíos.

En una comunidad de refugiados sirios, por ejemplo, los trabajadores de la salud informaron haber visto altos niveles de esos tipos de infecciones vaginales, quizás a causa del mal manejo de la higiene menstrual. No obstante, no hay pruebas sólidas sobre los riesgos y la prevalencia de estas infecciones. La prevalencia de estas enfermedades también indica el bajo estado de las mujeres y las niñas, a las que la pobreza, la vergüenza y la desigualdad de hacen mella en su capacidad para garantizar incluso sus necesidades higiénicas más básicas¹².

Las expectativas y creencias culturales también pueden desempeñar un papel en esta situación. Algunas tradiciones desalientan que las mujeres que menstrúan se toquen o

¹¹ Citado del sitio:

<https://www.unicef.org/lac/media/5076/file/PDF%20Pobreza%20multidimensional%20infantil%20y%20adolescente%20en%20Guatemala.pdf> de fecha 24 de enero de 2022.

¹² Para ampliar, visite el sitio web: <https://www.unfpa.org/es/news/el-exilio-causa-estragos-en-la-salud-sexual-y-reproductiva-de-los-refugiados> de fecha 24 de enero de 2022.



se laven los genitales durante la menstruación, lo cual puede aumentar su vulnerabilidad a infecciones, y la molestia y puede afectar su sentido de la dignidad. La menstruación en India por ejemplo excluye a las mujeres¹³.

*"Nunca dejaré que mi hija sufra lo que yo sufrí cuando tuve mi primer período. Mi familia me trató como si no me pudieran tocar. No me permitían ir a la cocina. No podía ir a la iglesia. Las personas no me dejaban sentarme a su lado"*¹⁴.

5. NECESIDADES DE LAS MUJERES

Con frecuencia los responsables de políticas, los políticos, los educadores e incluso la comunidad médica ignoran cuestiones de particular interés para los cuerpos de las mujeres y las niñas (incluidas no sólo la menstruación sino también el embarazo, el parto, los cambios del posparto y la menopausia). Como resultado de esto, las mujeres y las niñas suelen saber muy poco acerca de los cambios que se producirán en sus cuerpos a medida que van viviendo. Muchas niñas apenas aprenden acerca de la menstruación cuando llegan a la pubertad, lo cual puede ser para ellas una experiencia aterradora y desconcertante.

Sin embargo, en los últimos años la gestión de la salud menstrual se ha convertido en tema de conversación entre defensores de las niñas, expertos en educación, profesionales de la esfera humanitaria, expertos en materia de derechos humanos y especialistas del desarrollo mundial. Hoy existe un amplio acuerdo sobre lo que se requiere durante la menstruación, por ejemplo:

- ✓ Deben tener acceso a materiales limpios para absorber o recoger la sangre menstrual, y dichos materiales deben ser aceptables para las personas que los utilicen.
- ✓ Deben poder cambiarse estos materiales en un entorno seguro y privado, y tener un lugar para deshacerse de suministros para la menstruación usados o para higienizar suministros reutilizables.
- ✓ Las mujeres y niñas que menstrúan también deben poder lavarse con agua y jabón de forma privada y segura.
- ✓ Deben tener una educación básica acerca del ciclo menstrual y el modo de manejar la menstruación sin incomodidad o temor.
- ✓ Las mujeres y las niñas también deben tener acceso a información y cuidados de salud si sufren trastornos relacionados con la menstruación.
- ✓ Los productos menstruales también deben ser seguros, eficaces y aceptables para las personas que los utilizan. Estos productos pueden ser, entre otros: toallas sanitarias desechables y toallas sanitarias reutilizables, tampones

¹³ Ídem.

¹⁴ Citado del sitio web:

https://www.bbc.com/mundo/noticias/2014/10/141028_salud_menstruacion_india_tabu_mujeres_egn de fecha 24 de enero de 2022.



desechables, copas menstruales, y telas limpias y absorbentes, como trapos o ropa interior.

- ✓ Distribuir productos menstruales a mujeres y niñas en situaciones de crisis humanitaria.
- ✓ La elección del producto a menudo se determina sobre la base de las necesidades culturales y logísticas. A modo de ejemplo, en algunas comunidades, las mujeres no se sienten cómodas con suministros insertables, como tampones o copas menstruales. En climas húmedos o en condiciones lluviosas, las sanitarias reutilizables pueden ser difíciles de secar completamente, y esto podría dar lugar a riesgos de infección. En otras condiciones, la falta de sistemas de gestión de residuos podría hacer que los productos reutilizables sean más deseables que los desechables¹⁵.

6. MENSTRUACIÓN Y DERECHOS HUMANOS

Los derechos humanos son derechos de todo ser humano en virtud de su dignidad humana. La menstruación está intrínsecamente relacionada con la dignidad humana, cuando las personas no pueden acceder a instalaciones de baño y medios seguros y eficaces de manejo de la higiene menstrual, no pueden manejar su menstruación con dignidad. Las burlas relacionadas con la menstruación, la exclusión y la vergüenza también socavan el principio de la dignidad humana.

La desigualdad de género, la pobreza extrema, las crisis humanitarias y las tradiciones nocivas pueden tornar la menstruación en una etapa de estigma y privaciones, que puede socavar su disfrute de los derechos humanos fundamentales. Esto es cierto para las mujeres y las niñas. En el curso de la vida de una mujer que menstrúa, esta podría fácilmente pasar de tres a ocho años menstruando, y en ese tiempo podría enfrentar la exclusión, el descuido o la discriminación relacionadas con la menstruación. Una variedad de factores afecta la manera en que son tratadas las personas durante la menstruación (y en otras ocasiones en que presentan sangrado vaginal, como durante la recuperación posterior al parto).

a. Exclusión de la vida pública

Uno de estos factores es la percepción de que la menstruación es sucia o vergonzosa. Este punto de vista contribuye a que las mujeres y las niñas enfrenten restricciones durante el sangrado vaginal, que existen en muchos países, si no en la mayoría. Algunas restricciones son culturales, como prohibiciones sobre la manipulación de alimentos o la entrada a espacios religiosos, o el requisito de que las mujeres y las niñas se aislen. Algunas restricciones son autoimpuestas; las mujeres y las niñas pueden temer participar en actividades escolares, atléticas o en reuniones sociales. En conjunto, estas prácticas pueden reforzar la idea de que las mujeres y las niñas tienen menos derecho a usar espacios públicos y menor capacidad de participación en la vida pública.

b. Obstáculos a las oportunidades

¹⁵ Ídem.



Otro error común es que las mujeres y las niñas tienen menor capacidad física o emocional, debido a sus ciclos menstruales. Estas ideas pueden dar lugar a obstáculos a las oportunidades, reforzando así la desigualdad de género. En verdad, la menstruación no obstaculiza las capacidades de la mayoría de las mujeres y las niñas.

c. Obstáculos al saneamiento y la salud

La pobreza y las crisis humanitarias pueden limitar el acceso de mujeres y niñas a suministros para la salud menstrual culturalmente apropiados e instalaciones privadas de lavado seguras. Las mujeres y las niñas vulnerables en países de ingresos altos y medianos también enfrentan acceso limitado a instalaciones de baño y suministros seguros para la menstruación, incluidas las que asisten a sistemas escolares, prisiones y refugios empobrecidos.

d. Mayor vulnerabilidad

La aparición de la menstruación, llamada menarquia, puede socavar los derechos humanos de las niñas. En muchos lugares del mundo, se cree que la menarquia es indicio de que las niñas están listas para el matrimonio o la actividad sexual. Esto las hace vulnerables a una multitud de abusos, incluidos el matrimonio infantil y la violencia sexual. Se sabe que las niñas muy empobrecidas en ocasiones entablan relaciones sexuales transaccionales para costear los productos menstruales.

A continuación, se aprecia una lista de derechos humanos universalmente aceptados que pueden ser socavados por el tratamiento desigual que se presta a mujeres y niñas durante la menstruación:

- **El derecho a la salud:** Las mujeres y las niñas pueden sufrir consecuencias negativas para la salud cuando carecen de suministros y servicios para manejar su salud menstrual. El estigma de la menstruación también puede impedir que las mujeres y las niñas procuren tratamiento de trastornos o dolor relacionados con la menstruación, lo cual afecta su disfrute del máximo nivel de salud y bienestar.
- **El derecho a la educación:** la falta de un lugar seguro o de la capacidad para manejar la higiene menstrual, así como la falta de medicamentos para tratar el dolor relacionado con la menstruación, pueden contribuir a elevar las tasas de ausentismo escolar y los deficientes resultados educativos. Algunos estudios han confirmado que cuando las niñas no pueden manejar adecuadamente la menstruación en la escuela, su asistencia escolar y su rendimiento se resienten.
- **El derecho al trabajo:** el escaso acceso a medios seguros de manejo de la higiene durante el período menstrual y la falta de medicamentos para tratar los trastornos o el dolor relacionados con la menstruación también limitan las oportunidades de empleo para las mujeres y las niñas. Pueden abstenerse de realizar ciertos trabajos, o pueden ser obligadas a renunciar a horas de trabajo y salarios. Las necesidades relacionadas con la menstruación, tales como pausas para el baño, podrían ser sancionadas, conduciendo de ese modo a la desigualdad en las condiciones de



CONGRESO DE LA REPÚBLICA

- trabajo. Y las mujeres y las niñas pueden enfrentar discriminación en el lugar de trabajo relacionada con tabúes en torno a la menstruación.
- **El derecho a la no discriminación y la igualdad:** los estigmas y las normas relacionadas con la menstruación pueden reforzar las prácticas discriminatorias. Los obstáculos relacionados con la menstruación en la escuela, el trabajo, los servicios de salud y las actividades públicas también perpetúan las desigualdades de género.
 - **El derecho al agua y al saneamiento:** las instalaciones de agua y saneamiento, como las instalaciones de baño, que sean privadas, seguras y culturalmente aceptables, junto con un suministro de agua suficiente, seguro y asequible, son requisitos previos básicos para la gestión de la salud menstrual¹⁶.

7. RECAUDACIÓN DE IMPUESTOS ARANCELARIOS Y DE COMERCIALIZACIÓN

La SAT en el oficio OFI-SAT-IRE-200-2021 informa que el monto que se estima de lo percibido por el Estado anualmente por la importación y comercialización de los productos menstruales para el año 2020 fue de 32.2 millones de quetzales.

Dicho presupuesto enmarca una oportunidad de incidir en las mujeres que no tienen el poder adquisitivo para adquirir productos de salud menstrual. Especialmente cuando hablamos que más del 62% de las mujeres son menstruantes. Se vuelve necesario la acción Estatal para asegurar que mujeres en condiciones de vulnerabilidad y con pertinencia cultural puedan acceder gratuitamente a estos productos.

El siguiente cuadro demuestra la estimación de los impuestos adquiridos de importación y comercialización de los productos menstruales.

¹⁶ Ídem.



CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Cuadro 1 Estimación de los impuestos percibidos por la importación y comercialización de productos relacionados con la higiene menstrual

Período 2016 - 2020

Millones de Quetzales en términos brutos

| Descripción | IVA Importaciones | Derechos Arancearios | ISR ^{1/} | IVA Doméstico ^{1/} | Total de Impuestos |
|-----------------------|-------------------|----------------------|-------------------|-----------------------------|--------------------|
| 2016 | 15.25 | 1.63 | 3.47 | 4.27 | 24.61 |
| 2017 | 15.67 | 1.84 | 3.67 | 4.52 | 25.70 |
| 2018 | 16.55 | 1.88 | 3.92 | 4.83 | 27.18 |
| 2019 | 18.48 | 1.83 | 4.35 | 5.36 | 30.02 |
| 2020 | 19.91 | 1.56 | 4.83 | 5.96 | 32.26 |
| Promedio anual | 17.17 | 1.75 | 4.05 | 4.99 | 27.95 |

Fuente: Elaboración propia con base en declaraciones aduaneras y tributarias presentadas por los contribuyentes que importan productos relacionados con la higiene menstrual.

^{1/} Considera tasas efectivas para realizar la estimación de los impuestos que corresponden por la comercialización de productos relacionados con la higiene menstrual.

ANÁLISIS

Honorable pleno, dado lo expuesto es meritorio que los productos menstruales sean asequibles como una medida afirmativa hacia el logro de la igualdad en Guatemala, como ha sucedido ya en otros países, considerando que somos las mujeres las que nos encontramos en desigualdad social y económica con respecto a los hombres, principalmente las mujeres mayas, garífunas y xincas.

Para consolidar una verdadera democracia es necesario reconocer la diversidad de situaciones y condiciones de exclusión que enfrentan las personas según su procedencia, edad, etnia, sexo y otras características que han servido a la jerarquización social y a la distribución desigual de poder. Las políticas y decisiones económicas diseñadas e implementadas desde una pretendida neutral y sin admitir el contexto desigual del que parten corren el riesgo de terminar reproduciendo, e incluso profundizando, la exclusión de los grupos en desventaja, como lo son las mujeres.

Las políticas públicas ocupan un lugar central para construir sociedades más igualitarias, sea mediante acciones contundentes en grupos específicos de gran necesidad o ampliar los servicios públicos o programas sociales que impacten la vida de las mujeres.

Aún existen diferentes desafíos en la creación de políticas públicas, especialmente en nuestro país, pero, un paso crucial para avanzar en la construcción más justa es también incidir en la cultura y derribar las barreras que estigmatizan la menstruación y para ello es necesario contar con una ley específica que tenga por objeto promover la salud menstrual digna por medio del acceso universal, igualitario y gratuito de productos menstruales a nivel nacional para erradicar prejuicios, estigma y tabúes relacionados al ciclo menstrual de las mujeres en Guatemala.



CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Honorable Pleno, este tipo de leyes de igualdad son un reconocimiento de que los procesos biológicos de la mujer ya no obstaculizarán su educación y perspectivas de desarrollo futuras de las niñas y adolescentes ya que contribuirían con la plena igualdad de las mujeres a nivel social, es por ello que propongo que el Congreso de la República considere las necesidades de las mujeres de todas las edades y se apruebe esta ley que beneficiaría a todas las niñas y mujeres menstruantes que actualmente no tienen acceso digno y humano a productos menstruales por falta de recursos económicos en Guatemala.

DIPUTADOS PONENTES,



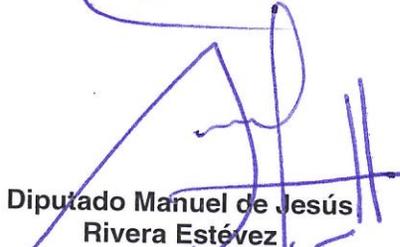
Diputada Andrea Beatriz
Villagrán Antón



Diputada Ligia Iveth Hernández
Gómez



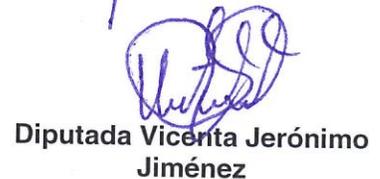
Diputada Sonia Marina
Gutiérrez Raguay



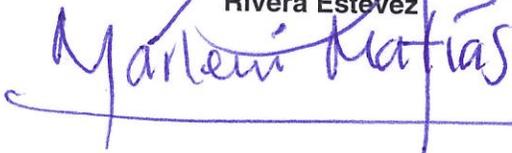
Diputado Manuel de Jesús
Rivera Estévez



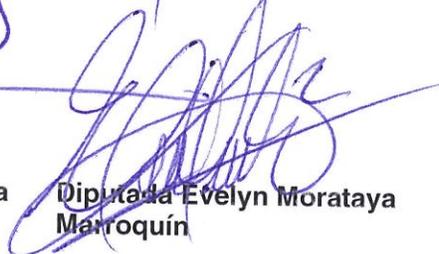
Diputada Merana Esperanza
Oliva Aguilar De Díaz



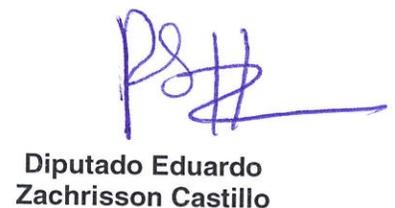
Diputada Vicerita Jerónimo
Jiménez



Diputado Juan Carlos Rivera
Estévez



Diputada Evelyn Morataya
Marroquín



Diputado Eduardo
Zachrisson Castillo



Licda. Marleni Matías S.
PRESIDENTA
FORO DE DIPUTADAS
CONGRESO DE LA REPUBLICA



CONGRESO DE LA REPÚBLICA

DECRETO NÚMERO ____-2022

EL CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE GUATEMALA

CONSIDERANDO

Que la Constitución Política de la República de Guatemala establece en el artículo 1, que Estado de Guatemala se organiza para proteger a la persona y a la familia; su fin supremo es la realización del bien común y el artículo 4 de la Constitución establece lo relacionado a la Libertad e igualdad en donde se instaura que “en Guatemala todos los seres humanos son libres e iguales en dignidad y derechos. El hombre y la mujer, cualquiera que sea su estado civil, tienen iguales oportunidades y responsabilidades. Ninguna persona puede ser sometida a servidumbre ni a otra condición que menoscabe su dignidad (...)”. Sobre este artículo en particular, la Corte de Constitucional considera que el mismo “...impone que situaciones iguales sean tratadas normativamente de la misma forma; pero para que el mismo rebase un significado puramente formal y sea realmente efectivo, se impone también que situaciones distintas sean tratadas desigualmente, conforme sus diferencias”.

CONSIDERANDO

Que la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW, por sus siglas en inglés) establece que Guatemala adoptará todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en la esfera de la atención médica a fin de asegurar, en condiciones de igualdad el acceso a servicios de atención médica y proporcionar servicios gratuitos. Por su parte, la Convención de los Derechos del Niño regula en el artículo 2, que los Estados Partes respetaran los derechos enunciados en la presente Convención y aseguraran su aplicación a cada niño sujeto a su jurisdicción, sin distinción alguna, independientemente de la raza, el color, el sexo, el idioma, la religión, la opinión política o de otra índole, el origen nacional, étnico y para ello se deben tomar las medidas por las instituciones públicas o privadas de bienestar social por ende los tribunales y las autoridades administrativas o los órganos legislativos considerarán primordialmente el interés superior del niño y niña.

CONSIDERANDO

Que el Decreto 7-99, Ley de dignificación y promoción integral de la mujer, establece acciones y mecanismos específicos en la salud y el Gobierno de Guatemala, a través de los órganos competentes, gubernamentales o mixtos del sector salud y seguridad social, desarrollará programas para dotar al personal del conocimiento mínimo necesario sobre la situación de las mujeres y su problemática de vida, y establecerá mecanismos específicos con participación de las mujeres como sujetos activos en la definición de políticas en este sector para lograr el acceso de las mismas en todas las etapas y ámbitos de su vida a los servicios de: Salud integral, entendida la misma no



CONGRESO DE LA REPÚBLICA

solamente como ausencia de enfermedad, sino como el más completo bienestar físico y mental y el ejercicio de sus derechos.

POR TANTO:

En ejercicio de las atribuciones que le confiere el artículo 171 literal a) de la Constitución Política de la República de Guatemala.

DECRETA:

La siguiente:

“LEY PARA EL FOMENTO DE LA SALUD MENSTRUAL DIGNA EN GUATEMALA”

Artículo 1. Objeto. La presente Ley tiene por objeto promover la salud menstrual digna por medio del acceso universal, igualitario y gratuito de productos menstruales a nivel nacional para todas las mujeres menstruantes, mayas, mestizas, garífunas, xincas, afrodescendientes y las que se encuentren en condiciones de vulnerabilidad en el territorio de Guatemala, así contribuir a erradicar prejuicios, estigma y tabúes relacionados al ciclo menstrual de las mujeres en Guatemala.

Artículo 2. Ámbito de Aplicación. Las disposiciones de la presente ley son de orden público y de observancia general de todas las instituciones públicas en la República de Guatemala.

Artículo 3. Derecho a la salud menstrual digna. Se reconoce el derecho a la salud menstrual de todas las mujeres en condiciones dignas, igualitarias, gratuitas y sin discriminación alguna en el territorio de Guatemala.

De igual manera, se reconocen las prácticas culturales positivas de los pueblos indígenas sobre el cuidado de las mujeres y los saberes de la medicina tradicional relacionada al ciclo menstrual.

Artículo 4. Ente rector. El ente rector de la presente ley es el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, quien deberá coordinar con todas las instituciones públicas obligadas por la presente Ley.

Artículo 5. Programa para el Fomento de Salud Menstrual. Se crea el Programa para el Fomento de la Salud Menstrual adscrito al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de Guatemala con el objetivo de dotar productos menstruales y promover la salud menstrual digna por medio del acceso universal, igualitario y gratuito de dichos productos a mujeres menstruantes a nivel nacional. Con prioridad a los centros educativos públicos del área urbana y rural, centros de detención preventiva y cumplimiento de condena de mujeres, centros psiquiátricos públicos, hospitales públicos, albergues, Centros de Apoyo Integral para la mujer sobreviviente de violencia -CAIMUS- y mujeres en situación de vulnerabilidad como: mujeres en situación de calle,



CONGRESO DE LA REPÚBLICA

migrantes, retornadas y víctimas de trata de personas, entre otras atendidas en las instituciones públicas.

Artículo 6. Educación en salud menstrual. El Ministerio de Educación deberá incorporar dentro del Currículo Nacional Base el tema de Salud Menstrual en todos los idiomas nacionales con pertinencia cultural. Asimismo, realizará campañas de sensibilización sobre el tema en coordinación con el Programa para el Fomento de la Salud Menstrual del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

Deberá también, proveer de forma continua, de productos que conforman la Canasta de Salud Menstrual en forma mensual a las estudiantes menstruantes de las escuelas e institutos públicos del cuarto al sexto grado del nivel primario, nivel básico y diversificado completo, para este fin coordinará las acciones necesarias con el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de Guatemala.

Artículo 7. Principios. Los principios de la ley son:

- a. Gratuidad:** los Programas de Apoyo del Ministerio de Educación de todos los niveles garantizarán la atención y el acceso gratuito a productos menstruales para todas las mujeres menstruantes, de todas las edades y en forma continua y sin costo alguno.
- b. Equidad:** la entrega de los productos menstruales debe priorizar a todas las niñas y adolescentes de todas las edades y etnias, incluyendo a las que se encuentren en situaciones de vulnerabilidad y exclusión social.
- c. Accesibilidad:** los productos menstruales deben ser distribuidos en todos los centros de educación pública y en la estructura de prestación de servicios de salud del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de primer, segundo y tercer nivel.
- d. Pertinencia cultural.** los productos deberán entregarse garantizando el respeto a la identidad cultural, valores y costumbres de los pueblos indígenas, siempre y cuando no sean costumbres o tradiciones culturales que constituyan violencia contra la mujer.
- e. Igualdad:** constituyen todas aquellas medidas institucionales tomadas en la esfera de la salud con respecto a las mujeres, incluyendo medidas de carácter económico y administrativo para asegurar el pleno reconocimiento y goce del derecho de la mujer a la salud menstrual en condiciones dignas e igualitarias a nivel social.
- f. No Discriminación:** no se considerará distinción, exclusión o restricción que tenga por objeto o resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio de la mujer de cualquier edad, independientemente de su estado civil de los derechos humanos y las libertades fundamentales en la esfera de la salud menstrual.

Artículo 8. Canasta de Salud Menstrual. El Estado a través del Programa para el Fomento de la Salud Menstrual del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social debe garantizar la distribución programada y el acceso gratuito de los productos menstruales siguientes: toallas sanitarias (desechables o reutilizables), tampones desechables, copas menstruales, esponjas marinas, ropa interior absorbente, telas limpias y absorbentes, como trapos o ropa interior y todo producto menstrual que el futuro se desarrolle para atender las necesidades menstruales de la mujer de toda edad.



CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Artículo 9. Campañas de sensibilización. El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social con el apoyo y coordinación de la Defensoría de la Mujer Indígena y la Academia de Lenguas Mayas de Guatemala -ALMG-, diseñará e implementará campañas de comunicación y sensibilización para dar a conocer en todos los idiomas de la República el Programa para el Fomento de la Salud Menstrual y promoverá e implementará campañas de sensibilización para erradicar prejuicios, tabúes, estigma y discriminación en torno a la salud y ciclo menstrual con pertinencia cultural.

Artículo 10. Financiamiento. La Superintendencia de Administración Tributaria -SAT-, deberá realizar todas las readecuaciones necesarias para determinar y destinar el total de impuestos percibidos por las importaciones y comercialización de los productos de higiene menstrual que pertenecen a la Canasta de Salud menstrual. El destino de la recaudación de este artículo será para la compra y distribución sostenible de los productos de la Canasta de Salud Menstrual del Programa para el Fomento de la Salud Menstrual del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de Guatemala.

Artículo 11. Vigencia. El presente decreto entra en vigencia ocho días después de su publicación en el Diario Oficial.

REMITASE AL ORGANISMO EJECUTIVO PARA SU SANCIÓN, PROMULGACIÓN Y PUBLICACIÓN.

EMITIDO EN EL PALACIO DEL ORGANISMO LEGISLATIVO, EN LA CIUDAD DE GUATEMALA, EL _____ DE _____ DEL AÑO DOS MIL _____.

Rivera
Victoria

[Signature]
Licda. Andrea Villagrán
Diputada
Congreso de la República
Guatemala, C. A.

[Signature]
Ligia Hernández
-semilla-
UFA

[Signature]
Sonia Gutiérrez
Winag

[Signature]
Marleni Matías
Morataya

[Signature]
Vicki Castañeda
MLP
Merjama Oliva
UPE

[Signature]
PAN

Licda. Marleni Matías S.
PRESIDENTA
21 FORO DE DIPUTADAS
CONGRESO DE LA REPUBLICA