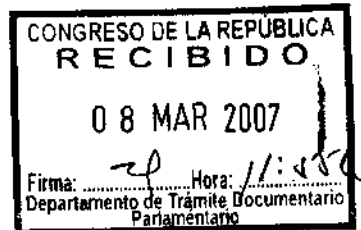




CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Proyecto de Ley N° 1062/2006 CR



## PROYECTO DE LEY

La congresista **ELIZABETH LEÓN MINAYA**, los parlamentarios y parlamentarias que suscriben, en ejercicio de derecho de iniciativa que le confiere el artículo 107° de la Constitución Política del Perú y los artículos 22°, literal c y 75° del Reglamento del Congreso de la República y con el aporte de la sociedad civil<sup>1</sup>, presentan a consideración del Congreso de la República el siguiente proyecto de ley:

### LEY GENERAL DE SALUD SEXUAL Y SALUD REPRODUCTIVA

#### I. EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

1. Los derechos sexuales y reproductivos son derechos humanos íntimamente ligados e interdependientes. El reconocimiento de estos derechos tiene por finalidad que todas las personas puedan vivir su sexualidad y reproducción libres de discriminación, riesgos, amenazas, coerciones y violencia.

La calidad de vida y la salud de las personas están en gran medida influenciadas por sus conductas y comportamientos en la esfera sexual y reproductiva, por lo tanto la salud sexual y reproductiva constituye un elemento clave para mejorar la calidad de vida de las personas.

La salud sexual y reproductiva es el conjunto de métodos, técnicas y servicios promocionales, preventivos, recuperativos y rehabilitadores, que contribuyen a la salud y al bienestar sexual y reproductivo de las personas de acuerdo con sus necesidades cambiantes en cada etapa de la vida.

2. En las dos últimas décadas, la agenda en salud a nivel mundial se desarrolla en el marco de las reformas sanitarias y el Perú no ha sido la excepción.
  - a. En ese sentido, desde la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo de El Cairo (CIPD), en 1994, se enfocó en el concepto de salud sexual y reproductiva, señalando que abarcan derechos que ya están reconocidos como derechos humanos. Los 184 países que suscribieron el Programa de Acción de la CIPD, incluido Perú, se comprometieron a realizar los esfuerzos necesarios para adoptar las medidas planteadas en dicho Programa.
  - b. La Resolución 60/1 de la Asamblea General de las Naciones Unidas, aprobada el 24 de octubre de 2005 señala expresamente que el acceso universal a la salud reproductiva es una de las estrategias

<sup>1</sup> El Anteproyecto de la presente iniciativa ha sido elaborada por la Mesa de Vigilancia Ciudadana en derechos Sexuales y Reproductivos integrada por: Movimiento Manuela Ramos, PROMSEX, CMP Flora Tristán, Pathfinder Internacional, APROPO, APPRENDE, Redess Jóvenes, CESIP, Sociedad de Obstetricia y Ginecología, CENDIPP, INPPARES, Asociación Vía Libre, Asociación Grupo de Trabajo Redes, Instituto Educación y Salud, entre otras.

encaminadas a lograr los Objetivos de Desarrollo del Milenio, orientados a reducir la mortalidad materna, mejorar la salud materna, reducir la mortalidad infantil, promover la igualdad entre los géneros, luchar contra el VIH/Sida y erradicar la pobreza.

### 3. La realidad de la salud sexual y reproductiva en el Perú.

Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar – ENDES, del año 2000, las mujeres peruanas en unión tienen en promedio 1.1 hijos más de los deseados. Estas mujeres en un 69.9% no usan métodos anticonceptivos. Asimismo, casi el 31% de los nacimientos ocurridos en los últimos cinco años no fueron deseados. Esta situación, aunada a los 410 mil abortos<sup>2</sup> ilegales por año, evidencia la necesidad de contar con instrumentos de acceso y orientación a la población sobre sus derechos de salud sexual y reproductiva.

La misma encuesta, correspondiente al año 2004 señala que la tasa de embarazo adolescente es 12.7%, algo menor que el 2000, la gran mayoría de estos embarazos no es deseado en ese momento y trunca el proyecto de vida de la adolescente; además en las menores de 15 años es altamente probable que el embarazo sea producto de una violación.

En el país se producen en promedio 160 muertes maternas por cada 100 mil nacidos vivos<sup>3</sup> y tenemos una de las tasas más altas de muerte materna adolescente de la región. En el 2003 se estimaba que 15,7% de las muertes maternas era de adolescentes. Las adolescentes, en especial, las más jóvenes y las de mayor pobreza y exclusión tienen más del doble de riesgo de morir por causas asociadas al embarazo, parto y post parto que las mujeres jóvenes de 20 a 24 años y las mujeres adultas que no sobrepasen los 35 años.

La encuesta también muestra que 42% de las mujeres son violentadas por sus parejas<sup>4</sup>; la epidemia del VIH/SIDA que cada vez infecta a más mujeres y a edades más tempranas<sup>5</sup> y la ausencia de programas de educación sexual sostenida. Todo ello en un contexto de persistencia del analfabetismo, desempleo, informalidad, pobreza extrema, malas condiciones nutricionales, falta de autonomía, entre otros.

### 4. Los indicadores nacionales demuestran la crisis que atraviesa la salud reproductiva en el Perú: los altos índices de mortalidad y morbilidad materna así como el elevado número de embarazos no deseados y abortos clandestinos. Adicionalmente, las mujeres tienen más hijos de los deseados en tanto la fecundidad observada no coincide con la fecundidad deseada.

<sup>2</sup> Estimación trabajada sobre el supuesto de que cada aborto incompleto hospitalizado representa otros 7 que no llegan a hospitales ni centros de salud públicos (58,674 x 7 = 410,000). Estudio de Delicia Ferrando, 2003.

<sup>3</sup> INEI, ENDES 2000; Mazzeti, Pilar, *Cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio*, 2005. Presentación en el Congreso de la República.

<sup>4</sup> INEI. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. ENDES continua 2004. Informe. Lima. 2005.

<sup>5</sup> La razón hombre/mujer pasó de ser 8.50 a 2.63. GT ETS/VIH/SIDA OGE-MINSA.

La demanda insatisfecha de servicios y de métodos de planificación familiar revela que existe un porcentaje importante de mujeres, que pertenecen a entornos sociales y culturales diversos, que no se encuentra suficientemente protegido frente a un embarazo no deseado<sup>6</sup>, y que el desabastecimiento de métodos anticonceptivos temporales e insumos para la realización de intervenciones de anticoncepción quirúrgica voluntaria en los establecimientos de salud pública aún no ha sido resuelto.

Se puede concluir que los servicios de salud sexual y salud reproductiva en el país no han superado su estado crítico, lo que restringe las posibilidades para que los hombres y las mujeres puedan vivir una sexualidad libre y realizar plenamente esta dimensión de sus vidas.

Estas circunstancias evidentemente suponen una restricción para hombres y mujeres en el goce pleno y efectivo de sus derechos sexuales y derechos reproductivos.

5. La salud integral para todos los peruanos, incluyendo la sexual y reproductiva, es una meta prioritaria del Estado peruano. En la búsqueda de este objetivo y en cumplimiento de los compromisos internacionales, de los Lineamientos de Política del Sector y del Acuerdo Nacional, el Ministerio de Salud trabaja para fortalecer el Programa de Salud Sexual y Reproductiva y garantizar la calidad de los servicios que se brindan en los hospitales, centros y puestos de salud del país.

Por este motivo, tras una evaluación técnica sobre la Anticoncepción Oral de Emergencia - AOE, ha determinado que su uso y acceso debe estar a disposición de todas las mujeres peruanas, sin discriminación económica, política, ideológica o social, como parte del ejercicio libre de su ciudadanía.

Los inicios del uso de la Anticoncepción Oral de Emergencia – AOE, se remontan a mediados de la década de los sesenta, a través de la administración de altas dosis de hormonas a mujeres que habían sido objeto de violación sexual, con la finalidad de evitar embarazos y abortos no deseados. En la actualidad, su uso busca contribuir a reducir las elevadas tasas de mortalidad materna y perinatal, el aborto y las consecuencias de la violencia contra las mujeres y niñas incluyendo la violación sexual.

6. La mortalidad materna, calificada por la Organización Panamericana de la Salud, como el reflejo más claro de la discriminación y el bajo status social de las mujeres, es un indicador de la disparidad y desigualdad existente entre hombres y mujeres de diferentes áreas geográficas y sociales de un país.

---

<sup>6</sup> Informe de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar – ENDES 2000, pp. 63 y 107.

Sabemos que hombres y mujeres presentan diferencias en salud producto de la desigualdad o discriminación. Las mujeres tienen una mayor necesidad de servicios de salud, derivada de su función reproductiva y de sus características biológicas. Su limitado acceso a los servicios sociales, sanitarios y nutricionales, y sus condiciones económicas precarias reflejan la posición y condición de las mujeres en la sociedad. En lugares con importantes niveles de pobreza, la situación de la salud sexual y reproductiva, revela las brechas y la exclusión con relación al acceso a la educación, información y servicios de salud; incluyendo acceso a la anticoncepción en los adolescentes sexualmente activos, necesario para prevenir un embarazo no deseado y un embarazo temprano.

Las causas de enfermedad y muerte prematura en las mujeres son evitables en su mayoría y puede hacerse abordando la injusticia y la inequidad.

Es posible reducir la mortandad relacionada con el embarazo, parto y puerperio facilitando servicios integrales de salud reproductiva y mejorando el acceso a cuidados obstétricos esenciales de calidad, que impacten en los aspectos físicos, culturales y sociales de las mujeres.

7. La salud sexual y reproductiva abarca todo el ciclo de vida de las personas: desde la vida intrauterina, infancia, adolescencia hasta la edad del adulto y adulto mayor. La salud sexual y reproductiva de las personas, está en estrecha relación con su entorno familiar, social y su medio ambiente, para alcanzarla y conservarla se requiere de acciones de atención integral específicas y diferenciadas tanto de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en cada una de estas etapas, debido a que las necesidades en el área sexual y reproductiva son cambiantes según las etapas del ciclo de vida.

Entonces vemos que resulta pertinente aprobar el proyecto de Ley General de Salud Sexual y Salud Reproductiva a fin de desarrollar programas y servicios adecuados de salud reproductiva y planificación familiar, que el Estado tiene la obligación de garantizar.

## II. LEGISLACIÓN COMPARADA

- **Argentina:**

Programa Nacional de Educación Sexual Integral, Ley N° 26150 que se encuentra vigente desde octubre del 2006.

Ley de Creación del Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable, Ley Nacional N° 25673, se encuentra vigente desde noviembre del 2002.

Ley de Salud Reproductiva y Procreación Responsable, Ley N° 418 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, que está en vigencia desde julio del 2002.

- **Ecuador:** Ley Orgánica de Salud, con Registro Oficial N° 423, vigente desde diciembre del 2006.  
Igualmente varias leyes de **igualdad de oportunidades** contienen disposiciones que garantizan el ejercicio de los derechos sexuales y derechos reproductivos:
- **Panamá:** Ley de Igualdad de Oportunidades. Ley N° 23729, vigente desde febrero de 1999
- **Venezuela:** Ley de Igualdad de Oportunidades para la Mujer. Ley N° 5,398 vigente desde del 1999.
- **Brasil.-** Ley de Planificación Familiar, que reconoce la planificación familiar como un derecho de toda mujer y hombre, sea o no casada, y no tiene ninguna restricción por edad, salvo casos específicos de esterilizaciones quirúrgicas. Se encuentra vigente desde 1996
- **Colombia.-** Cuenta con una de las mejores legislaciones al respecto, con la Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva del 2003, donde se reconoce, explícitamente, que los derechos reproductivos y los derechos sexuales son derechos humanos

Ley sobre la Igualdad de Oportunidad para las Mujeres. Ley N° 823, vigente desde julio del 2003

- **México.-** Norma Oficial Mexicana de los Servicios de Planificación Familiar, modificada en enero del 2004.

### III. OBJETO DE LA LEY

Promover el reconocimiento y ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos a través de un marco legal que regule la Salud Sexual y de la Salud Reproductiva.

Promover propuestas de políticas públicas concretas, adecuadas, asignaciones presupuestales para los programas y mecanismos de vigilancia ciudadana.

Desarrollar de manera directa los artículos 6° y 7° de la Constitución Política del Perú, que reconocen que la Política Nacional de Población tiene como objetivo difundir y promover la paternidad y maternidad responsables; y que todas las personas tienen derecho a la protección de su salud, a la vida, relacionado especialmente con el derecho de las mujeres a no morir por causas evitables ligadas al embarazo y al parto; derecho a la libertad,

vinculado a los conceptos de autonomía y autodeterminación; a la atención y protección de la salud; a la igualdad y no-discriminación; a casarse y fundar una familia, a decidir el número de hijos y el espaciamiento entre los mismos, a la libertad de pensamiento y de religión, a gozar de los beneficios del progreso científico así como a la información y educación<sup>7</sup>.

#### **IV. IMPACTO DE LA VIGENCIA DE LA NORMA SOBRE LA LEGISLACIÓN NACIONAL**

La aprobación de esta norma no es contraria a la Constitución Política del Perú y que el efecto que va a tener es la incorporación, en nuestra legislación nacional, de la Ley General de Salud Sexual y Reproductiva

#### **V. ANALISIS COSTO BENEFICIO**

La sustentabilidad de la implementación de la presente Ley está garantizada con los siguientes recursos:

- a) El presupuesto público del Sector Salud asignado a los programas, servicios y acciones correspondientes a la atención de la Salud sexual y Salud reproductiva.
- b) Los fondos provenientes de organismos e instituciones internacionales que apoyan programas de Salud Sexual y Salud Reproductiva, en observancia de lo contenido en la presente Ley.

La promulgación de esta ley es beneficiosa para el país pues permitirá delinear una política de salud sexual y reproductiva, brindando atención oportuna y acceso a mejores condiciones de vida para la población, en particular a mujeres de niveles socioeconómicos bajos.

Además, permitirá al país cumplir con las metas a que se comprometió tanto a nivel nacional, como internacional, particularmente con los Objetivos de Milenio de las Naciones Unidas.

---

<sup>7</sup> CALDERÓN, María Cristina, "El reconocimiento y respeto de los derechos sexuales y reproductivos, una estrategia para reducir la mortalidad materna", Ponencia presentada en el Seminario Internacional "Mortalidad materna, Aborto: una mirada desde la Región Andina", Lima, setiembre 20 y 21, 1999. Véase también Movimiento Manuela Ramos, "Derechos Humanos relacionados con los Derechos Sexuales y Reproductivos", en *El Cuarto Femenino*, Abril 2001, Año 3, N° 10, pp 26-27.

## **VI. PROPUESTA LEGISLATIVA**

**El Congreso de la República**

**Ha dado la siguiente Ley:**

### **LEY GENERAL DE SALUD SEXUAL Y SALUD REPRODUCTIVA**

#### **TITULO I**

#### **DISPOSICIONES GENERALES**

##### **Artículo 1º.- Objeto de la Ley**

La presente Ley tiene por objeto establecer el marco normativo que permita al Estado peruano cumplir con su responsabilidad de desarrollar y promover una Política Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva que favorezca la salud y el bienestar de las personas y las familias, durante todas las etapas del desarrollo de su vida, de conformidad con lo dispuesto en los Tratados y Conferencias Internacionales de Derechos Humanos, la Constitución Política del Perú, y la Ley General de Salud.

##### **Artículo 2º.- De los objetivos generales**

Los Planes y Programas que se ejecuten en materia de Salud Sexual y Salud Reproductiva tendrán como objetivos generales los siguientes:

- a) Promover el desarrollo integral y el óptimo estado de salud de las personas y parejas, en el marco del respeto de su dignidad y de sus derechos sexuales y derechos reproductivos.
- b) Garantizar el acceso universal a la educación y a la más amplia gama de prestaciones, métodos anticonceptivos, tecnologías, insumos y servicios necesarios para el disfrute del más alto nivel de salud sexual y salud reproductiva, respetando la elección libre e informada, independientemente de la diversidad de prácticas, conciencia y/o religión de las personas. Así como, el acceso a la información, basada en evidencias científicas en el marco del respeto de los derechos humanos.
- c) Eliminar barreras económicas, culturales, legales y sociales que limiten el ejercicio de los derechos sexuales y derechos reproductivos y el acceso a servicios.
- d) Asegurar las medidas necesarias para reducir efectivamente la morbilidad materna e infantil.
- e) Promover el desarrollo de la investigación científica y la producción de información desagregada por sexo, edad y otras variables relevantes que reflejen la heterogeneidad social y epidemiológica del país y permitan definir políticas, prioridades y asignación de presupuestos.

### **Artículo 3°.- De los objetivos específicos**

Los Planes y Programas que se ejecuten en materia de Salud Sexual y Salud Reproductiva tendrán como objetivos específicos los siguientes:

- a) Garantizar a las mujeres la atención integral durante el embarazo, parto, puerperio y el post aborto, respetando las pautas culturales, garantizando la intimidad y privacidad.
- b) Garantizar a las mujeres en la etapa peri y pos menopáusica la atención integral de su salud y sexualidad, incluyendo aspectos de prevención, promoción y recuperación.
- c) Asegurar la creación, permanencia y asignación de recursos de los servicios diferenciados para la atención de la salud sexual y salud reproductiva de las y los adolescentes; Incluyendo a las adolescentes gestantes y madres.
- d) Promover una mayor participación y responsabilidad del hombre con relación al ejercicio de su sexualidad, la reproducción y las responsabilidades familiares compartidas.
- e) Garantizar la existencia de profesionales y operadores de la salud calificados y capacitados en sexualidad y reproducción, desde los enfoques de género, derechos humanos e Interculturalidad.
- f) Promover la implementación de servicios de atención para el tratamiento de la infertilidad, esterilidad y el uso de técnicas de reproducción asistida.
- g) Promover la investigación científica en materia de salud reproductiva y tecnologías reproductivas, así como su difusión y utilización. El Ministerio de Salud en su calidad de órgano rector dispondrá la incorporación de nuevos métodos de anticoncepción de acuerdo a los estándares internacionales en materia de salud y las normas constitucionales vigentes.
- h) Garantizar medidas necesarias para reducir el número de abortos inseguros mediante acciones de prevención basadas en campañas de información y educación sexual; y la provisión y acceso a servicios de calidad.
- i) Garantizar medidas necesarias para reducir el número de embarazos no deseados, incluyendo el de adolescentes.
- j) Asegurar a nivel nacional, programas de información y educación sobre sexualidad y salud sexual y salud reproductiva para todas las personas, según edad, sexo e identidad cultural, en el marco del respeto de los derechos humanos; En coordinación con el Ministerio de Educación y el Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social.
- k) Promover conductas saludables para la prevención de ITS y el VIH/SIDA; y su diagnóstico temprano y el tratamiento oportuno; de acuerdo con los perfiles epidemiológicos regionales.
- l) Asegurar información y atención integral a las víctimas de violencia física, psicológica y sexual; contribuyendo a la prevención.

- m) Garantizar medidas necesarias para la prevención, detección y atención del cáncer de mama y cérvix uterino.

#### **Artículo 4º.- De los Principios**

Los principios fundamentales que rigen la implementación de la Política Nacional en Salud Sexual y Salud Reproductiva son los siguientes:

- a) **Equidad.-** Cuidado de la salud según las distintas necesidades, diferentes culturas y situaciones de las personas, con respeto de su dignidad y sin ningún tipo de discriminación frente a sus diversos proyectos de vida.
- b) **Universalidad.-** Acceso de toda la población a educación, información y servicios en materia de salud sexual y salud reproductiva. Cada persona tiene la misma dignidad y nadie puede ser excluido o discriminado del disfrute de la salud sexual y salud reproductiva, así como de los derechos que respaldan su realización.
- c) **Autodeterminación.-** Autonomía para decidir y optar libremente, sin ninguna interferencia, salvo los límites expresamente señalados por la ley y los derechos de otras personas, en los asuntos vinculados al ejercicio de los derechos sexuales y derechos reproductivos.
- d) **No discriminación:** Erradicación de toda forma de distinción, exclusión o restricción basada en el sexo, el género, la edad, el estado civil, la orientación sexual, la cultura, la etnia, la condición de salud, las convicciones religiosas, las condiciones socio económicas, entre otras; Que tengan por objeto o resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio de los derechos sexuales y derechos reproductivos de las personas.
- e) **Equidad de Género:** Corrige las disparidades evitables e injustas que existen entre mujeres y hombres; asegurando la existencia de condiciones para que ambos tengan las mismas capacidades y oportunidades para ejercer control y decidir sobre su propia salud sexual y salud reproductiva.
- f) **Interés Superior del Niño y del Adolescente:** En toda medida concerniente al niño y al adolescente que adopte el Estado a través de los Poderes Ejecutivo, Legislativo y Judicial, del Ministerio Público, los Gobiernos Regionales, Gobiernos Locales y sus demás instituciones, así como las instituciones privadas y en el accionar de la sociedad, una consideración primordial a la que se atenderá será el interés superior del niño y el respeto a sus derechos.
- g) **Interculturalidad.** Reconocimiento y respeto de las diferencias existentes entre las culturas que habitan en el país y sus distintas nociones sobre la salud, la enfermedad, el cuerpo, la sexualidad y el embarazo; siempre que no se afecte la dignidad de las personas y las condiciones para el ejercicio y realización de sus derechos. Indispensable para construir una sociedad inclusiva y con justicia social.

#### **Artículo 5º.- De las Definiciones**

Para los efectos de la presente Ley se entiende por:

**Salud:** Estado de bienestar tanto físico como mental y no mera ausencia de enfermedad. Es un derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos. Todo ser humano tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud que le permita vivir dignamente.

- a) **Derecho a la Salud:** Atención de la salud de manera oportuna y apropiada, lo que incluye servicios, bienes e insumos; así como, la atención de los principales factores determinantes de la salud como el acceso a la educación e información sobre cuestiones relacionadas con la salud, incluida la salud sexual y salud reproductiva. Entraña libertades y derechos, como el derecho a controlar la salud y el cuerpo, con inclusión de la libertad sexual y reproductiva; y, el derecho a no padecer injerencias, a no ser sometido a torturas ni a tratamientos ni experimentos médicos no consensuales; y, el derecho a contar con un sistema de protección de salud que brinde a las personas, durante todo su ciclo de vida, oportunidades iguales para disfrutar del más alto nivel posible de salud durante todo su ciclo de vida.
- b) **Salud Reproductiva:** Comprende un estado general de bienestar físico, mental, social, cultural y psicológico y entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos de procrear ni de enfermar o infectarse; con la libertad, la información y los medios para decidir hacerlo o no hacerlo, cuándo, con quién y con qué frecuencia.
- c) **Salud Sexual:** Comprende un estado general de bienestar físico, mental, social, cultural y psicológico, que permite el ejercicio libremente decidido de la sexualidad placentera y segura, generando experiencias y conocimientos que permitan el desarrollo de la vida y de las relaciones personales en igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres, derechos y responsabilidades.

## TITULO II

### DE LAS MEDIDAS EN SALUD SEXUAL Y SALUD REPRODUCTIVA

#### Artículo 6º.- De las Acciones en Salud Sexual y Salud Reproductiva

El Estado garantiza a través del Sector Salud y las coordinaciones intersectoriales pertinentes, la ejecución de los Programas de Salud Sexual y Salud Reproductiva, que consideren las siguientes acciones de manera principal:

- a) Información completa y precisa, además de asesoramiento sobre métodos anticonceptivos, riesgos, contraindicaciones, efectos secundarios y grado de efectividad.
- b) Información completa sobre el diagnóstico y tratamiento de ITS y VIH/sida, en todos los niveles de atención y establecimientos, sin discriminación por edad.
- c) Prescripción y provisión de la más amplia gama de métodos anticonceptivos, sean de carácter reversible o irreversible, elegidos voluntariamente por las y los usuarios luego de recibir información completa y adecuada por parte de un consejero profesional.
- d) Implementación en los diferentes niveles de atención de una red de servicios de salud sexual y salud reproductiva disponibles y accesibles en lo físico, económico y geográfico; aceptables y de calidad.
- e) Inclusión de prestaciones de salud sexual y salud reproductiva en las distintas coberturas de aseguramiento y en los servicios privados.

- f) Capacitación continua a los prestadores en salud sexual y salud reproductiva, considerando estándares de calidad.
- g) Provisión de servicios de atención de emergencias obstétricas en todos los establecimientos del país, de manera especial en las zonas rurales y de alta mortalidad materna.
- h) Realización de campañas de difusión, información, y orientación dirigidas a la población en general, teniendo en cuenta la heterogeneidad del país, para la promoción de los derechos y la salud sexual y salud reproductiva.
- i) Prestación de servicios de atención integral, en todos los niveles de atención, que asegure la recuperación física, psicológica y emocional de las personas víctimas de violencia física, psicológica y sexual.
- j) Promoción permanente del preservativo como método de doble protección que previene las infecciones de transmisión sexual, ITS, incluido el VIH, y los embarazos no deseados, por lo que es recomendable su uso simultáneo con otros métodos.
- k) Asegurar el abastecimiento continuo de insumos, bienes y servicios vinculados a la salud sexual y salud reproductiva, en todos los establecimientos, a nivel nacional.
- l) Implementación de un sistema de información y registro, y de mecanismos de seguimiento y monitoreo permanente a la implementación de las acciones previstas en la presente Ley.

#### **Artículo 7º.- Ámbito de Aplicación**

Las disposiciones contenidas en la presente Ley son de aplicación nacional y rigen las acciones y prestaciones individuales, colectivas e institucionales, en los ámbitos público y privado.

#### **Artículo 8º.- De la Autoridad**

El Ministerio de Salud es la autoridad encargada de supervisar el cumplimiento y aplicación de la presente Ley en los niveles nacional, regional y local, en las Fuerzas Armadas, Fuerzas Policiales y, ESSALUD, incluyendo al sector privado; en coordinación con los sectores Educación, Justicia, Mujer y Desarrollo Social; y, con todos aquellos que desarrollen acciones vinculadas a la salud sexual y salud reproductiva.

#### **Artículo 9º.- De la Implementación**

El Ministerio de Salud implementará en el marco de la Política Nacional de Salud, los planes, programas y acciones en materia de salud sexual y salud reproductiva, sobre la base del pleno respeto de los derechos humanos que respaldan su realización.

#### **Artículo 10º.- De los Destinatarios**

Para efectos de la presente Ley, se considera destinatarios de las acciones en materia de salud sexual y salud reproductiva, a las personas, durante todo el ciclo de su vida, sin ningún tipo de discriminación.

### **Artículo 11º.- De los Prestadores**

La prestación de los servicios de salud sexual y salud reproductiva estará a cargo de los profesionales y técnicos de la salud, y de especialidades relacionadas con la salud sexual y la salud reproductiva, cuya participación es necesaria en la ejecución de los programas de salud sexual y salud reproductiva.

La presente Ley, de conformidad con el derecho a la libertad de conciencia establecido en el inciso 3) del artículo 2º de la Constitución Política y en el artículo XII del Título Preliminar de la Ley General de Salud<sup>8</sup>, garantiza a los prestadores el derecho a abstenerse públicamente de cumplir con su obligación de prestar servicios de la especialidad de sexualidad y reproducción, debido a sus propias razones morales; siempre que no se coloque en riesgo la salud o la vida de las personas.

## **TITULO III**

### **DE LA CREACIÓN DE LA COMISIÓN NACIONAL DE SALUD SEXUAL Y SALUD REPRODUCTIVA**

#### **Artículo 12º.- Creación y Conformación de la Comisión Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva**

Créase la Comisión Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva, como órgano consultivo del Ministerio de Salud, en el ámbito de su aplicación, estará integrada por los siguientes miembros:

Dos (02) representantes del Ministerio de Salud, uno de los cuales lo presidirá;

Un (01) representante del Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social;

Un (01) representante del Consejo Nacional de Derechos Humanos del Ministerio de Justicia;

Un (01) representante del Ministerio de Educación;

Un (01) representante de ESSALUD;

Un (01) representante del Ministerio de Defensa;

Un (01) representante del Ministerio del Interior;

Un (01) representante del Colegio Médico del Perú;

Un (01) representante de la Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología (SPOG);

Un (01) representante de las clínicas privadas;

Un (01) representante del Colegio de Obstetrices del Perú;

---

<sup>8</sup> "...Las razones de conciencia o de creencia no pueden ser invocadas para eximirse de las disposiciones de la Autoridad de Salud cuando de tal exención se deriven riesgos para la salud de terceros".

Un (01) representante del Colegio de Abogados del Perú.

Un (01) representante de organizaciones no gubernamentales, vinculadas a la defensa de los derechos sexuales y derechos reproductivos.

Un (01) representante de las organizaciones sociales de base o comunitarias, vinculadas a la defensa de los derechos sexuales y reproductivos.

### **Artículo 13°.- De las Funciones**

Son funciones de la Comisión Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva:

- a. Participar en el diseño y formulación de los planes y programas en materia de Salud Sexual y Salud Reproductiva.
- b. Supervisar la ejecución de los presupuestos y uso de los recursos, provenientes de toda fuente, destinados a la ejecución de los Programas de Salud Sexual y Salud Reproductiva.
- c. Evaluar el cumplimiento de los objetivos generales y específicos de la presente ley.
- d. Identificar las normas, políticas, diseños institucionales y prestación de servicios que favorezcan la vulneración de derechos en los servicios de salud sexual y salud reproductiva, para formular propuestas correctivas, y de ser el caso canalizar las demandas o denuncias que correspondan ante las respectivas instancias.

### **DISPOSICIONES FINALES**

**Primero.-** El Poder Ejecutivo aprobará el Reglamento de la presente Ley, en el plazo de 60 días.

**Segundo.-** Deróguese, modifíquese o ampliése; según sea el caso, todas las disposiciones legales que se opongan a lo dispuesto en la presente Ley.



*Jose Pego*  
.....  
**ELIZABETH LEÓN MINAYA**  
Congresista de la República

*María Sumire*  
.....  
**Dra. MARÍA SUMIRE**  
Congresista de la República

*Gloria Ramos Prudencio*  
.....  
**Mg. Soc. GLORIA RAMOS PRUDENCIO**  
Congresista de la República

*Daniel Robles Lopez*  
.....  
**Dr. DANIEL ROBLES LOPEZ**  
Congresista de la República

*Rosario Sasieta Morales*  
.....  
**ROSARIO SASIETA MORALES**  
Congresista de la República

*Juvenal Ordóñez Salazar*  
.....  
**JUVENAL ORDÓÑEZ SALAZAR**  
Directivo Portavoz  
Grupo Parlamentario Nacionalista - Unión por el Perú

*Karina Beteto Rubin*  
.....  
**Dra. KARINA BETETO RUBIN**  
Congresista de la República

*Juana Huancahuari Parcar*  
.....  
**JUANA HUANCABARI PARCAR**  
Congresista de la República

*Edgard Reymundo Mercado*  
.....  
**EDGARD REYMUNDO MERCADO**  
Congresista de la República



*Proy. Sasieta*  
.....  
**PROY. SASIETA**

**CONGRESO DE LA REPUBLICA**

Lima, 13 de Junio del 2007

Según la consulta realizada, de conformidad con el Artículo 77° del Reglamento del Congreso de la República: pase la Proposición N° 1062 para su estudio y dictamen, a la (s) Comisión (es) de Salud, Educación, Familia y Personas con Discapacidad.

.....  
JOSÉ F. CEVASCO PIEDRA  
Oficial Mayor  
CONGRESO DE LA REPUBLICA

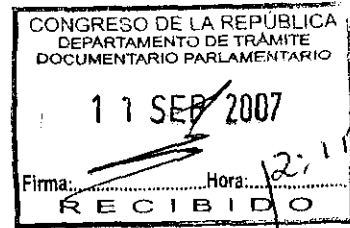
CONGRESO DE LA REPUBLICA  
Lima, 12 de 9 de 2007

Visto el oficio Nro. 455 2007-HGG/CR suscrito por la señora Congresista HILDA GUEVARA GÓMEZ; y según lo acordado con el señor Presidente, considérese adherente de la Proposición Nro. 1062/2006-CR a la Congresista Peticionaria.

.....  
JOSÉ ABANTO VALDIVIESO  
Oficial Mayor (e)  
CONGRESO DE LA REPUBLICA



CONGRESO DE LA REPÚBLICA



“Año del Deber Ciudadano ”  
“Decenio de las Personas con Discapacidad ”

Lima, 05 de setiembre de 2007

OFICIO N° 455 2007-HGG/CR

Señor doctor  
**JOSE ABANTO VALDIVIEZO**  
Oficial Mayor del Congreso de la República

Presente

**Asunto: Firmante del proyecto de N° 1062 Salud Sexual y Salud Reproductiva**

De mi mayor consideración:

Por el presente, saludo a usted cordialmente y, en uso de las atribuciones que me confiere el Reglamento del Congreso de la República, solicito que se sirva disponer al área correspondiente que, a partir de la fecha se me considere como FIRMANTE del Proyecto de Ley N° 1062/2006-CR, que propone la aprobación de la ley de Salud Sexual y Salud Reproductiva; a fin de que se me tome en cuenta, en todos los trámites que se efectúen para su debate y aprobación.

Previamente, mi Despacho ha realizado las coordinaciones respectivas con la congresista Elizabeth León Minaya y el Movimiento Manuela Ramos, proponentes del proyecto de ley multipartidario, que considero importante e impulsaré para que este tema de beneficio para las peruanas y peruanos sea prioritario en la agenda de esta segunda legislatura.

Sin otro particular, es propicia la ocasión para expresarle el testimonio de mi consideración y estima personal.

Atentamente,



  
M<sup>gr.</sup> HILDA GUEVARA GÓMEZ  
Congresista de la República


C.c. Dr. Hugo Cortez  
Dirección de Trámite Documentario.

HGG/CR  
RRP/R.P

Sr. Senador,

CONGRESO DE LA REPUBLICA  
Lima 12 de 9 de 2007

**ATENDASE**

  
-----  
JOSE ABANTO VALDIVIESO  
Oficial Mayor (e)  
CONGRESO DE LA REPUBLICA