



PROYECTO DE LEY
QUE PROMUEVE EL
ACCESO A SALUD
SEXUAL Y
REPRODUCTIVA EN
LAS UNIVERSIDADES

El Grupo Parlamentario Bloque Democrático y Popular, a iniciativa de la Congresista de la República que suscribe, **Sigrid Bazán Narro**, en ejercicio del derecho de iniciativa legislativa que le confiere el artículo 107 de la Constitución Política del Perú, y de conformidad con los artículos 75 y 76 del Reglamento del Congreso de la República, proponen el siguiente **PROYECTO DE LEY**:

FÓRMULA LEGAL

**LEY QUE PROMUEVE EL ACCESO A SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN LAS
UNIVERSIDADES**

Artículo 1. Objeto de la ley

La presente ley tiene por objeto promover y fortalecer la salud sexual y reproductiva de las y los estudiantes universitarios, así como de toda la comunidad universitaria, estableciendo el rol de las universidades para la tutela, garantía y protección del derecho a la salud sexual y reproductiva.

Artículo 2. Incorporación del numeral 126.6 al artículo 126 de la Ley 30220, Ley Universitaria

Incorporación del numeral 126.6 al artículo 126 de la Ley 30220, Ley Universitaria, en los siguientes términos:

"Artículo 126. Bienestar universitario

(...)

126.6. Las universidades promueven la salud sexual y reproductiva de sus estudiantes y de toda la comunidad universitaria, fortaleciendo los servicios de salud universitarios para que la atención e información brindada sea gratuita, fiable y transparente en tópicos como aborto terapéutico, métodos anticonceptivos, planeación familiar, prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS), salud menstrual y otros vinculados a los derechos sexuales y reproductivos.

Lima, diciembre de 2024.



Firmado digitalmente por:
REYMUENDO MERCADO Edgard
Cornelio FAU 20181740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 02/12/2024 10:52:23-0500



Firmado digitalmente por:
BAZAN NARRO Sigrid Tesoro
FAU 20181740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 02/12/2024 10:06:21-0500



Firmado digitalmente por:
CORTEZ AGUIRRE Isabel FAU
20181740126 soft
Motivo: En señal de
conformidad
Fecha: 02/12/2024 10:10:25-0500



Firmado digitalmente por:
CORTEZ AGUIRRE Isabel FAU
20181740126 soft
Motivo: En señal de
conformidad
Fecha: 02/12/2024 10:10:32-0500



CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Lima, **02** de **diciembre** de **2024**

Según la consulta realizada, de conformidad con el Artículo 77° del Reglamento del Congreso de la República: pase la Proposición **N° 9662/2024-CR** para su estudio y dictamen, a la (s) Comisión (es) de:

1. EDUCACIÓN, JUVENTUD Y DEPORTE.



.....
GIOVANNI FORNO FLOREZ
Oficial Mayor
CONGRESO DE LA REPÚBLICA

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. FUNDAMENTOS DE LA PROPUESTA

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS)¹, "la salud sexual es un estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad, y no solamente la ausencia de enfermedad, disfunción o malestar. La salud sexual requiere un enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y de las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de toda coacción, discriminación y violencia. Para que todas las personas alcancen y mantengan una buena salud sexual, se deben respetar, proteger y satisfacer sus derechos sexuales".

Respecto a los derechos sexuales, la OMS señala que estos abarcan ciertos derechos humanos reconocidos en los documentos internacionales y regionales pertinentes, en otros documentos de consenso y en las legislaciones nacionales. Los derechos fundamentales para la realización de la salud sexual son:

- Derecho a la vida, la libertad, la autonomía y la seguridad de la persona;
- Derecho a la igualdad y la no discriminación;
- Derecho a no ser sometido a torturas o a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes;
- Derecho a la privacidad;
- Derecho al grado máximo de salud (incluida la salud sexual) y al nivel máximo de seguridad social;
- Derecho al matrimonio y a formar una familia y a la igualdad dentro del matrimonio y en el momento de disolución de este;
- Derecho a decidir el número de hijos que se desea tener y el intervalo de tiempo entre los nacimientos;
- Derecho a la información y a la educación;
- Derecho a la libertad de opinión y de expresión; y
- Derecho a la reparación efectiva en caso de violación de los derechos fundamentales².

Asimismo, es importante señalar que la Convención para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra la Mujer (CEDAW) dispone la obligación de los Estados de proteger el acceso a la salud sexual de las mujeres en los servicios de planificación familiar, embarazo, lactancia, entre otros.

Sobre la salud reproductiva, la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (El Cairo, 1994) "establece que los derechos reproductivos se fundan en el reconocimiento del derecho de todas las personas a decidir de manera libre y responsable el número de hijos, el espaciamiento de los nacimientos y el intervalo entre estos, así como el derecho a disponer de la información y de los medios para ello, incluido el derecho a alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva.

En esta línea, se reconoce la importancia de los derechos reproductivos en la vida de las mujeres, estableciéndose que su falta de atención limita gravemente sus oportunidades de educación y pleno ejercicio de sus derechos económicos y políticos. De esta manera, la

¹ OMS (2018). La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo.
<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/274656/9789243512884-spa.pdf>

² Ibidem.

comunidad internacional refiere a los derechos reproductivos como parte integrante de los derechos humanos"³.

La Conferencia Mundial sobre Población y Desarrollo de El Cairo también estableció el derecho de "obtener información y acceso a métodos seguros, eficaces, asequibles y aceptables" de su elección para la regulación de la fecundidad, así como el "derecho a recibir servicios adecuados de atención de la salud que permitan los embarazos y los partos sin riesgo"⁴.

A nivel nacional, el derecho a la salud sexual y reproductiva se encuentra inmerso en diversas disposiciones de la Constitución Política. Así, el artículo 2.1 señala que toda persona tiene derecho a la vida, a su identidad, a su integridad moral, psíquica y física y a su libre desarrollo y bienestar. Por su parte el artículo 6 establece que la política nacional de población tiene como objetivo difundir y promover a paternidad y maternidad responsables, y reconoce el derecho de las familias y de las personas a decidir.

El artículo 7 de la Constitución señala que todos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad, así como el deber de contribuir a su promoción y defensa.

A nivel legislativo, el artículo 6 de la Ley N° 28983, Ley de igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres, en su inciso i) señala como uno de los lineamientos del Poder Ejecutivo, gobiernos regionales y gobiernos locales garantizar el derecho a la salud en cuanto a la disponibilidad, calidad, aceptabilidad y accesibilidad a los servicios, con especial énfasis en la vigencia de los derechos sexuales y reproductivos, la prevención del embarazo adolescente, y en particular el derecho a la maternidad segura.

Igualmente, el inciso l) señala como un lineamiento promover el desarrollo pleno y equitativo de todos los niños, niñas y adolescentes, asegurándoles una educación sexual integral con calidad científica y ética.

La Política Nacional de Igualdad de Género (PNIG), aprobada mediante Decreto Supremo N° 008-2019-MIMP, establece "como objetivo prioritario 2 garantizar el ejercicio de los derechos a la salud sexual y reproductiva de las mujeres, ya que su vulneración es consecuencia de la persistencia de la discriminación estructural contra ellas. Así, debido a las construcciones socioculturales de lo femenino y masculino, que se expresan en lo que se suele denominar como roles, espacios y atributos de género, es a ellas a quienes la sociedad les adjudica los atributos de sacrificio y renuncia, el rol de cuidado y crianza de las y los hijos y, por ende, el rol reproductivo, lo que lleva a que, de esta manera se perpetúe la discriminación estructural de género"⁵.

Asimismo, la PNIG realiza un diagnóstico sobre la vulneración a los derechos a la salud sexual y reproductiva en el Perú que es pertinente traer a colación. A continuación, se señalan sus principales hallazgos:

- Sobre la capacidad de decisión sobre su salud, según INEI, en el 2017, el 11, 5% de mujeres peruanas señalaron que el esposo fue la persona que decidió sobre el cuidado de su salud. Ello implica que la decisión final sobre su propia atención no

³ Defensoría del Pueblo (2021). Supervisión a los servicios de atención de la salud sexual y reproductiva de las mujeres en el contexto de estado de emergencia sanitaria por el COVID-19. Adjuntía para los derechos de la mujer. Serie Igualdad y No Violencia N° 002. Informe de Adjuntía N°013-2021-DP/ADM.

⁴ Conferencia Mundial sobre Población y Desarrollo de El Cairo (1994).

⁵ Defensoría del Pueblo (2021). Ídem.

corresponde a las mujeres, lo que podría estar influenciado por la existencia de estereotipos de género que dificultan el acceso a los servicios de salud reproductiva y la toma de decisiones autónomas sobre la fecundidad y la salud sexual y reproductiva por parte de las mujeres.

- Respecto del acceso y uso de métodos anticonceptivos, en el Perú solo se cuenta con información vinculada a la etapa de planificación familiar (rangos de edad 20-49 años). Según tipo de método, el 54,5% de mujeres actualmente unidas utiliza métodos modernos mientras que el 20,9% utiliza métodos tradicionales (con mayor incidencia en el ámbito rural). Asimismo, el menor uso de estos métodos se asocia a un menor nivel educativo.
- Las limitaciones en el acceso de las/os adolescentes a información y métodos anticonceptivos al iniciar una vida sexual activa incrementan la probabilidad de un embarazo no deseado en la adolescencia. Otros factores determinantes de los embarazos precoces o no planificados son la pobreza, la marginación socioeconómica y los bajos niveles de educación. Al respecto, a nivel nacional, el 13,4% de las mujeres de 15 a 19 años en nuestro país ya estuvo alguna vez embarazada, elevándose el porcentaje en el área rural a 23,2%.
- Al respecto, según cifras correspondientes al período 2016-2017, el 24,2% de las jóvenes del quintil más pobre son madres o se encuentran embarazadas. Según edad y nivel de educación, los mayores porcentajes de adolescentes que eran madres o que estaban embarazadas con el primer hijo se presentan en las mujeres con primaria (44,6%), seguida de mujeres con secundaria (12,4%) y superior (6,8%).
- En relación con la educación sexual integral (ESI), un estudio identificó que entre el 97% y 100% de los/as estudiantes, docentes y directores consideran que se debería enseñar ESI en la escuela; y 89% de los alumnos considera que sus padres están de acuerdo; sin embargo, la integralidad de la educación sexual es mínima, ya que solo el 9% de los estudiantes recibió instrucción en los 18 temas que aseguran un abordaje integral.
- Otro problema de salud reproductiva es la mortalidad materna. Según el Fondo de Población de las Naciones Unidas, en el 2019, el Perú había registrado su cifra más baja de muertes maternas con 302 decesos. Durante la pandemia de la COVID-19, las muertes maternas aumentaron a 439 en 2020, y a 493 en 2021. A partir del segundo semestre del 2021 el número de muertes empezó a disminuir una vez se incluyó a las gestantes como población de prioridad para recibir la vacuna. Ello, junto con la intensificación de esfuerzos del personal de salud y otros actores relevantes, permitió que en 2022 se registrase 291 muertes maternas. Estas cifras reflejan las grandes carencias en el acceso a servicios de salud y atención calificada del parto, en la atención de emergencias obstétricas y del control prenatal y del puerperio. Esta situación se agrava cuando no se garantiza el derecho al acceso a la información de las mujeres en materia de los derechos a la salud sexual y reproductiva o ante cualquier tratamiento médico que tengan que seguir; convirtiéndose en un limitante al ejercicio de su autonomía física.

El objetivo prioritario N° 2 de la PNIG cuenta con los siguientes lineamientos, siendo el tercer lineamiento el que tiene mayor vinculación con la presente iniciativa legislativa:

- Mejorar los servicios de salud sexual y reproductiva de las mujeres.
- Fortalecer la implementación de la educación sexual integral en el sistema educativo.

- Ampliar el acceso a los servicios especializados de salud sexual y reproductiva de las y los adolescentes.

Asimismo, en cuanto a la provisión de servicios y estándares, la PNIG plantea lo siguiente en función de cada lineamiento señalado líneas arriba:

- Producción y difusión de información a nivel nacional y con enfoque intercultural, sobre los derechos a la salud sexual y reproductiva y el derecho a una vida libre de violencia, incluyendo métodos anticonceptivos, beneficios y riesgos, parto vertical, aborto terapéutico, consentimiento informado, libre y voluntario, violencia obstétrica y derecho de los y las usuarias de los servicios de salud. Dirigido al público en general, incluyendo adolescentes.
- Atención y consejería integral en salud sexual y reproductiva, para ejercer el derecho a una vida libre de violencia, promoviendo relaciones igualitarias, con pertinencia cultural, calidad y oportunidad.
- Provisión, a nivel nacional, de métodos de planificación familiar, oportuna, con pertinencia cultural y de calidad.
- Provisión de anticoncepción oral de emergencia, fiable y oportuna.
- Orientación e información a niños/as y adolescentes, padres/madres de familia, tutores/as y cuidadores/as en educación sexual integral (ESI), con pertinencia cultural, efectiva y oportuna.
- Formación en educación sexual integral (ESI) a estudiantes de educación básica, de manera fiable y con pertinencia cultural.
- Atención y consejería especializada para población adolescente, en salud sexual y reproductiva libre de violencia, promoviendo relaciones igualitarias, de manera oportuna, con enfoque de género y con pertinencia cultural.

Como se puede apreciar, los derechos sexuales y reproductivos son derechos fundamentales de obligatorio cumplimiento por parte del Estado, por lo cual es necesario que éste brinde los servicios esenciales para el efectivo goce y disfrute de estos derechos. Según la Defensoría del Pueblo⁶, ante la carencia o ausencia de medidas que garanticen la salud sexual y reproductiva se estaría afectando directamente estos derechos, así como los derechos la vida, salud, dignidad y libre desarrollo de las personas, especialmente de las mujeres.

Por tanto, la presente iniciativa de ley guarda relación con los convenios internacionales y la normativa antes citada, así como con la PNIG, en el sentido de que busca efectivizar el goce y promoción de la salud sexual y reproductiva de los y las estudiantes universitarios, así como de todos los miembros de la comunidad universitaria.

Para ello se propone que la universidad fortalezca los servicios de salud universitarios para que la atención e información brindada sea gratuita, fiable y transparente en tópicos como aborto terapéutico, métodos anticonceptivos, planeación familiar, prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS), salud menstrual y otros vinculados a los derechos sexuales y reproductivos.

⁶ Defensoría del Pueblo (2021). Ídem.

Como señala la Ley N° 30220, Ley Universitaria, las universidades se rigen, entre otros, por los principios de afirmación de la vida y dignidad humana, interés superior del estudiante y rechazo a toda forma de violencia, intolerancia y discriminación. Todos estos principios guardan relación con la promoción del ejercicio de derechos fundamentales, entre los que se encuentran los derechos sexuales y reproductivos de las personas.

Actualmente, la Ley Universitaria cuenta con el Capítulo XIV que versa sobre "Bienestar Universitario". Dentro de este se contempla aspectos como programas de bienestar y recreación, promoción de actividades culturales, artísticas y deportivas, acceso al Sistema Integral de Salud – SIS o cualquier otro seguro que la universidad provea, políticas públicas de lucha contra el cáncer y servicios de cuidado infantil. Es esta parte donde se plantea incorporar la promoción de la salud sexual y reproductiva como parte del bienestar universitario.

II. EFECTO DE LA VIGENCIA DE LA NORMA SOBRE LA LEGISLACIÓN NACIONAL

La presente ley tiene por objeto promover y fortalecer la salud sexual y reproductiva de las y los estudiantes universitarios, así como de toda la comunidad universitaria, incorporando el numeral 126.6 al artículo 126 de la Ley N° 30220, Ley Universitaria.

La presente iniciativa legislativa va en línea a lo dispuesto en la Constitución Política del Perú, artículo 2.1 (derecho a la vida, a su identidad, a su integridad moral, psíquica y física y a su libre desarrollo y bienestar), artículo 6 (difundir y promover a paternidad y maternidad responsables y derecho de las familias y de las personas a decidir), artículo 7 (derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad).

Asimismo, los derechos sexuales y reproductivos se encuentran reconocidos en instrumentos internacionales como la Convención para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra la Mujer (CEDAW) y la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (1994).

A nivel interno, la propuesta guarda estricta relación con la Ley N° 28983, Ley de igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres, y con la Política Nacional de Igualdad de Género (PNIG), aprobada mediante Decreto Supremo N° 008-2019-MIMP.

III. ANÁLISIS COSTO BENEFICIO

La presente iniciativa legislativa no genera costos económicos adicionales al erario nacional por cuanto la promoción de la salud sexual y reproductiva de los estudiantes y de toda la comunidad universitaria, se encuentra dentro de la promoción de salud integral que realiza cada universidad, ya sea pública o privada, según su presupuesto.

Asimismo, la difusión de información sobre tópicos como aborto terapéutico, métodos anticonceptivos, planeación familiar, prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS), salud menstrual y otros vinculados a los derechos sexuales y reproductivos, no genera gastos adicionales al presupuesto ya asignado a las universidades.

IV. RELACIÓN CON LA AGENDA LEGISLATIVA Y LAS POLÍTICAS DE ESTADO DEL ACUERDO NACIONAL

La presente propuesta legislativa está en línea con la 13° Política de Estado del Acuerdo Nacional, relativa al Acceso Universal a los Servicios de Salud y a la Seguridad Social, la misma que señala:

"Nos comprometemos a asegurar las condiciones para un acceso universal a la salud en forma gratuita, continua, oportuna y de calidad, con prioridad en las zonas de concentración de pobreza y en las poblaciones más vulnerables. Nos comprometemos también a promover la participación ciudadana en la gestión y evaluación de los servicios públicos de salud.

Con este objetivo el Estado: (...) (h) promoverá la maternidad saludable y ofrecerá servicios de planificación familiar, con libre elección de los métodos y sin coerción"⁷.

Asimismo, está en relación a la 16° Política de Estado sobre Fortalecimiento de la Familia, Promoción y Protección de la Niñez, la Adolescencia y la Juventud, que señala:

"Nos comprometemos a fortalecer la familia como espacio fundamental del desarrollo integral de las personas, promoviendo el matrimonio y una comunidad familiar respetuosa de la dignidad y de los derechos de todos sus integrantes. Es política de Estado prevenir, sancionar y erradicar las diversas manifestaciones de violencia que se producen en las relaciones familiares. Nos proponemos, asimismo, garantizar el bienestar, el desarrollo integral y una vida digna para los niños, niñas, adolescentes y jóvenes, en especial de aquellos que se encuentran en situación de riesgo, pobreza y exclusión. Promoveremos espacios institucionales y entornos barriales que permitan la convivencia pacífica y la seguridad personal, así como una cultura de respeto a los valores morales, culturales y sociales.

Con este objetivo el Estado: (...) (b) promoverá la paternidad y la maternidad responsables (...) (j) implementará servicios de atención integral para adolescentes embarazadas, jefas de hogar menores de edad y parejas jóvenes; (k) fortalecerá sistemas de cuidado infantil diurno desde una perspectiva multisectorial; (l) apoyará la inversión privada y pública en la creación de espacios de recreación, deporte y cultura para los jóvenes, en especial de zonas alejadas y pobres; (m) promoverá que los medios de comunicación difundan imágenes positivas de la niñez, adolescencia y juventud, así como contenidos adecuados para su edad; (n) promoverá la educación sexual respetando el derecho de los padres de brindar la educación particular que crean más conveniente para sus hijos."

⁷ Acuerdo Nacional. Políticas de Estado. Recuperado de <http://www.acuerdonacional.pe/politicas-de-estado-del-acuerdo-nacional/politicas-de-estado%E2%80%8B/politicas-de-estado-castellano/>