

Bogotá, agosto 17 de 2021

Doctor

**GREGORIO ELJACH PACHECO**

Secretario General

Senado de la República

Ciudad

Asunto: Radicación de Proyecto de Ley *“Por medio del cual se crea la licencia menstrual para niñas, adolescentes, jóvenes, mujeres y personas menstruantes para la garantía e integralidad del derecho a la salud, garantía de los derechos sexuales y reproductivos; y se dictan otras disposiciones”*

Respetado Secretario General:

En cumplimiento de nuestro deber constitucional y legal, y particular actuando en consecuencia con lo establecido en la Ley 5ª de 1992, en mi calidad de Congresista de la República, radicó ante su despacho, para que se inicie el trámite legislativo correspondiente: el siguiente Proyecto de Ley

Proyecto de Ley *“Por medio del cual se crea la licencia menstrual para niñas, adolescentes, jóvenes, mujeres y personas menstruantes para la garantía e integralidad del derecho a la salud, garantía de los derechos sexuales y reproductivos; y se dictan otras disposiciones”*

Cordialmente,



**VICTORIA SANDINO SIMANCA HERRERA**

Senadora de la República

## PROYECTO DE LEY NO \_\_\_\_\_

**“Por medio del cual se crea la licencia menstrual para niñas, adolescentes, jóvenes, mujeres y personas menstruantes para la garantía e integralidad del derecho a la salud, garantía de los derechos sexuales y reproductivos; y se dictan otras disposiciones”**

**Artículo 1. Objeto.** La presente ley tiene como objeto crear la licencia menstrual para niñas, adolescentes, jóvenes y mujeres así como para personas menstruantes que se encuentren cursando sus estudios en las instituciones educativas públicas y privadas hasta el nivel de educación superior; con el fin garantizar la calidad de vida, afectar positivamente los determinantes sociales de la salud, aportar a la construcción de una política integral de salud pública para las mujeres, y apoyar el goce efectivo de los derechos sexuales y reproductivos de las niñas, adolescentes, jóvenes, mujeres y personas menstruantes en el territorio nacional.

Así mismo se busca evitar el ausentismo escolar y en las instituciones de educación superior, causado por los trastornos y afecciones del ciclo menstrual.

**Artículo 2. Beneficiarias.** Todas las niñas, adolescentes, jóvenes, mujeres y personas menstruantes que cursen como estudiantes de las instituciones públicas y privadas hasta el nivel de educación superior, tendrán un día (1) de licencia menstrual por mes calendario.

Queda a elección de las niñas, adolescentes, jóvenes, mujeres y personas menstruantes el día que consideren, deben suspender su asistencia a la institución. Al día siguiente, a su retorno, las beneficiarias deberán informar que han tomado el día anterior para tal fin.

A partir de ese día tendrá un plazo de veintiseis (26) días antes de volver a tomar la siguiente licencia.

**Artículo 3. Deberes de las instituciones.** Las instituciones educativas en mención no podrán tomar medidas de represalia o sanciones a las niñas, adolescentes, jóvenes, mujeres y personas menstruantes que ejerzan su derecho a la licencia menstrual, así como tampoco podrán calificar negativamente los deberes de la estudiante durante ese día. Así mismo, el ejercicio de la licencia menstrual no implicará pérdida de la calidad de estudiantes ni de su condición de regularidad.

**Artículo 4.** Las instituciones educativas deberán garantizar:

AQUÍVIVE LA DEMOCRACIA

1. La oportunidad de recuperación de los contenidos dictados así como la de presentar de manera posterior las evaluaciones y trabajos cursados en ese día.
2. Hacer seguimiento a sus estudiantes e informar a las secretarías de salud o institución de salud encargada sobre posibles trastornos de la salud menstrual de algunas o varias de ellas, con el fin de activar una ruta de atención primaria en salud para las niñas, adolescentes, jóvenes, mujeres y personas menstruantes.
3. Proteger la intimidad y seguridad de las niñas, adolescentes, jóvenes, mujeres y personas menstruantes evitando cualquier exposición innecesaria, burlas, comentarios o conductas que pongan en ridículo, señalen o estigmaticen a las niñas, adolescentes, jóvenes, mujeres y personas menstruantes, bajo ninguna circunstancia, incluyendo entre otras, las derivadas del acceso efectivo a la licencia menstrual.
4. El Ministerio de Salud y Protección Social, en articulación con las secretarías de salud municipales y departamentales y las instituciones educativas, adelantarán una serie de campañas alrededor de la garantía de los derechos menstruales, la higiene menstrual, la no estigmatización de las niñas, adolescentes, jóvenes, mujeres y personas menstruantes que se encuentren en ese momento de su ciclo, así como diseñará e implementará campañas de promoción y prevención en salud menstrual.

**Artículo 5. COMISIÓN DE INFORME TÉCNICO SOBRE LICENCIA MENSTRUAL AMPLIADA Y PROGRESIVA.** Créase una comisión en cabeza del Ministerio de Salud y Protección Social y del Ministerio del Trabajo, con la participación del Ministerio de Hacienda, Alta Consejería para la Equidad de la Mujer, Instituciones Académicas, Organizaciones de Mujeres, Organizaciones de Identidades Diversas, con el fin de elaborar un estudio de factibilidad para la ampliación progresiva de la licencia menstrual al ámbito laboral.

**Parágrafo 1.** El plazo para la entrega de este estudio será de dos (2) años a partir de la promulgación de la presente ley.

**Parágrafo 2.** Con base en el estudio de factibilidad se podrá proponer un plan de ampliación progresiva de la licencia menstrual hasta lograr su implementación plena en el ámbito laboral que tendrá un período de implementación de tres (3) años a partir de la entrega del estudio de factibilidad referido en el presente artículo.

Firma

*Victoria Sandino Simanca H.*

**H.S. VICTORIA SANDINO SIMANCA HERRERA**  
Senadora de la República

## EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

### 1. ANTECEDENTES DEL PROYECTO DE LEY

La presente iniciativa se propone a partir de la experiencia legislativa argentina, país que viene avanzando rápidamente en la promoción y garantía de los derechos de las mujeres a nivel de América Latina. El proyecto de ley en este país fue presentado por la asesora de Jefatura de Gabinete de Ministros, Carmela Moreau y el diputado Lucas Godoy. Con esta iniciativa legislativa se busca visibilizar y concientizar sobre los trastornos de la salud menstrual y sus impactos en las niñas, adolescentes, jóvenes, mujeres y personas menstruantes.

La iniciativa presentada a inicios del presente año (2021), ha abierto un amplio debate nacional e internacional sobre los derechos menstruales, los estigmas y el tratamiento inadecuado de los trastornos de la salud menstrual, y sobre cuáles deberían ser las estrategias de cuidado y acompañamiento a las niñas, adolescentes, jóvenes, mujeres y personas menstruantes.

Es relevante y pertinente retomar la reflexión y el análisis que coloca en la agenda en el ámbito regional para contextualizar y mirar su implementación en Colombia.

### 2. OBJETO DEL PROYECTO

Este proyecto de ley tiene como objeto crear la licencia menstrual para niñas, adolescentes, jóvenes, mujeres y personas menstruantes que se encuentren en las instituciones educativas públicas y privadas hasta el nivel de educación superior; con el fin con el fin fortalecer las acciones del Estado en salud pública, afectar positivamente los determinantes de la salud, garantizar los derechos sexuales y reproductivos, superar la pobreza menstrual, evitar el ausentismo escolar, contribuir al bienestar y fortalecer la formación y toma de conciencia sobre los derechos menstruales.

### 3. JUSTIFICACIÓN Y CONSIDERACIONES DEL PROYECTO

La organización mundial de la salud OMS/OPS afirma que “La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”<sup>1</sup>. Así las cosas, los Estados modernos han venido diseñando sistemas de salud que van más allá de la atención de la enfermedad, ampliando el ámbito de incidencia a una comprensión integral de la

---

<sup>1</sup> Preámbulo de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud, que fue adoptada por la Conferencia Sanitaria Internacional, celebrada en Nueva York del 19 de junio al 22 de julio de 1946, firmada el 22 de julio de 1946 por los representantes de 61 Estados (Official Records of the World Health Organization, N° 2, p. 100), y entró en vigor el 7 de abril de 1948. La definición no ha sido modificada desde 1948.

AQUÍVIVE LA DEMOCRACIA

salud como bienestar y calidad de vida. Según lo anterior, el abordaje de salud bajo la comprensión amplia de lo que esto significa, requiere además de las acciones curativas, incluir aquellas que aporten a la dignificación, a la salud mental y del entorno social, al saneamiento básico y las infraestructuras necesarias para el correcto desarrollo de un ambiente saludable, entre otras medidas contenidas en planes y programas que permitan la acción conjunta del Estado de manera intersectorial.

Esto significa que una política de salud debe encaminarse a afectar de manera positiva los determinantes sociales de la salud en su conjunto, es decir: "las circunstancias en que las personas nacen crecen, trabajan, viven y envejecen, incluido el conjunto más amplio de fuerzas y sistemas que influyen sobre las condiciones de la vida cotidiana"<sup>2</sup>.

Por esto, no se trata de enfrentar la menstruación como una enfermedad que necesita de un receso, como el que podría darse desde la incapacidad médica, es decir, no se trata de patologizar la menstruación, sino de entender que los trastornos, el malestar, la incomodidad, el estigma, la pobreza menstrual, son todos asuntos que entran dentro de un conjunto de determinantes que deterioran el bienestar y la calidad de vida de las niñas, adolescentes, jóvenes, mujeres y personas menstruantes. Así, aliviar el malestar y no obligar a estas personas a asistir el día más crónico de su ciclo a clase, aún a costa de tener que medicarse con la amplia oferta farmacéutica para palear los cólicos, les permitirá descansar de un proceso que puede ser fatigoso y estresante, tanto físico como mental y emocionalmente.

Un ejemplo de avanzar hacia esa comprensión integral de la salud, ha sido Argentina, donde se han dado avances muy significativos alrededor de la salud de las mujeres, como fue la iniciativa de ley que permite a las niñas, jóvenes y adolescentes en edad escolar, tomar un día durante su periodo menstrual para paliar el malestar físico y mental que se suele dar durante estos días, garantizando con ello la regularidad escolar.

Esta iniciativa pronto generó un debate en Colombia. La antropóloga Isis Tijaro, activista por los derechos menstruales, asegura que esta licencia es una apuesta necesaria ya que muchas mujeres padecen dolencias a causa de la endometriosis, así como de síntomas agudos debido a la anticoncepción hormonal. Por esto considera que debe existir una ley integral que vaya más allá de acceso gratuito a productos de higiene menstruales, y se subsanen todos los determinantes sociales, económicos y culturales que causan un entorno de poco bienestar para las niñas, adolescentes, jóvenes, mujeres y personas menstruantes.

---

<sup>2</sup> PAHO, en <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud>, consultada 02/08/2021.

Los trastornos de la salud menstrual pueden ir desde la amenorrea, metrorragia disfuncional y dismenorrea<sup>3</sup>, especialmente frecuentes en adolescentes. Estas alteraciones pueden ser la manifestación de enfermedades crónicas o agudas importantes. En esta época del ciclo de vida donde predomina la estabilización del ciclo menstrual, puede hacerse más fuerte la presencia de condiciones debilitantes, al punto que llegan a interferir completamente con las actividades diarias.

La dismenorrea o mejor conocida como “cólicos menstruales”, se presenta en forma de dolor pélvico, abdominal y/o de espalda, y es considerada como un problema ginecológico importante a nivel mundial. Además, previamente y durante la menstruación, se producen una serie de cambios hormonales que derivan en situaciones físicas y emocionales complejas como dolores de cabeza, dolor muscular, ansiedad y depresión. Estos cambios pueden llegar a tal nivel de gravedad que pueden ser incapacitantes, en cuyo caso se considera como un *trastorno disfórico premenstrual*.<sup>4</sup>

La presencia del síndrome premenstrual suele ser agotador física y emocionalmente ya que con éste pueden venir cambios en el apetito, distensión abdominal, dolor de cabeza, sensación de tristeza, irritabilidad, sudoración, sensibilidad en las glándulas mamarias, diarrea y/o estreñimiento, dificultad para concentrarse, insomnio y cansancio.

Se estima además que la mitad de las mujeres que necesitan alivio del síndrome premenstrual presentan otras patologías de base como depresión o trastornos de ansiedad, encefalomiелitis miálgica/síndrome de fatiga crónica, entre otros.<sup>5</sup>

---

<sup>3</sup> En: Trastornos Menstruales y dismenorrea en la adolescencia. Revista Médica Clínica Los Condes. Pág. 39-47, Enero de 2011. Consultado en:

<https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-trastornos-menstruales-dismenorrea-laadolescencia-S0716864011703911>. 02/08/2021

<sup>4</sup> La menstruación y derechos humanos - Preguntas frecuentes. Consultado en: <https://www.unfpa.org/es/menstruación-preguntas-frecuentes>. 06/2011. Fecha de consulta: 02/08/2011

<sup>5</sup> Idem.

Tal como lo afirma el Manual MSD<sup>6</sup>, más de un 50% de las mujeres que padecen de dismenorrea son del tipo “primaria”, es decir que no es derivada de alguna otra causa de base, y de aquellas entre un 5 a 15% de los cólicos pueden llegar a causar, incluso, absentismo escolar o laboral.<sup>7</sup>

Se cree que la liberación de las sustancias denominadas prostaglandinas durante la menstruación causa la dismenorrea primaria. Los niveles de prostaglandina están elevados en las mujeres con dismenorrea primaria. Las prostaglandinas provocan la contracción del útero (como ocurre durante el parto), lo que reduce el flujo de sangre hacia este. Estas contracciones pueden causar dolor y malestar. Las prostaglandinas también hacen que las terminaciones nerviosas del útero sean más sensibles al dolor.<sup>8</sup>

Una dismenorrea secundaria, es decir aquella que es manifestación de otros trastornos de mayor gravedad, puede derivar en signos de alarma como:

- Dolor intenso de aparición repentina o nuevo
- Dolor constante
- Fiebre
- Secreción vaginal purulenta
- Dolor agudo que se intensifica al tocar suavemente el abdomen o cuando la mujer intenta hacer el menor movimiento.<sup>9</sup>

El Fondo para la Población de las Naciones Unidas - UNFPA realizó un artículo bajo el título *La menstruación y derechos humanos* donde intenta dar cuenta de una serie de preguntas frecuentes en la materia.

Entre estas cuestiones establece que existe una clara relación entre la menstruación y los Derechos Humanos al estar intrínsecamente relacionada con la dignidad humana. Así las cosas, el manejo social y político de estos derechos debe derivar en políticas públicas que provean instalaciones higiénicas y seguras, medios seguros y eficaces para el manejo de la higiene menstrual, políticas

<sup>6</sup> **MSD y los Manuales MSD** Merck and Co., Inc., Kenilworth, NJ, USA (conocido como MSD fuera de los EE. UU. y Canadá) es un líder mundial en atención médica que trabaja para ayudar a que el mundo esté bien. Desde el desarrollo de terapias nuevas que tratan y previenen enfermedades, hasta la asistencia de personas con necesidades, estamos comprometidos a mejorar la salud y el bienestar en todo el mundo. El Manual se publicó por primera vez en 1899 como un servicio para la comunidad. El legado de este excelente recurso continúa con los Manuales Merck en los Estados Unidos y Canadá, y los Manuales MSD en el resto del mundo. Conozca más acerca de nuestro compromiso con el Conocimiento médico global.

<sup>7</sup> En: Manual MSD. Consultado en <https://www.msmanuals.com/es-co/hogar/salud-femenina/trastornos-menstruales-y-sangrados-vaginales-anómalos/cólicos-menstruales>. Fecha de consulta: 02/08/2021.

<sup>8</sup> Ídem.

<sup>9</sup> Ídem.



que eviten la estigmatización de las mujeres y personas menstruantes, y que dichas políticas, adicionalmente, deben ser fortalecidas en aquellos países con pobreza y pobreza extrema, además de aquellos donde son más evidentes las desigualdades de género.<sup>10</sup>

Alrededor de la menstruación suceden una serie de procesos sociales complejos que van más allá de la determinación biológica. La UNFPA identifica algunos de ellos como: exclusión de la vida pública, lo que significa restricción de orden cultural y religioso a través de aislamientos o abstenerse de ciertas actividades; obstáculos a las oportunidades; consideración de una menor capacidad, pero al tiempo, incompreensión de lo que pasa en el cuerpo y las emociones de las mujeres y personas menstruantes; obstáculos de saneamiento y salud que se ven agudizados por la pobreza; mayor vulnerabilidad al interpretarse que la aparición de la menstruación es correlativa a madurez sexual.

La UNFPA recomienda que los Estados, los tomadores de decisiones políticas y todos los agentes involucrados en la protección y atención de las mujeres y personas menstruantes, deben tener en cuenta un amplio acuerdo que hoy existe alrededor de qué se requiere durante la menstruación.

1. Acceso a materiales limpios para la absorción o recolección de la sangre menstrual de manera consentida con quien los usa.
2. Posibilidad de realizar el cambio de dichos materiales en entornos seguros y privados.
3. Posibilidad de lavarse con agua y jabón.
4. Acceso a la educación básica sobre el ciclo menstrual.
5. Acceso a la información acerca de posibles trastornos relacionados con la menstruación.

Colombia no ha sido ajena a los trastornos y experiencias estresantes que viven las mujeres y las personas menstruantes, específicamente aquellas que se viven en el entorno de la educación. La UNICEF realizó en el 2015, un estudio en la región del Pacífico colombiano donde estableció los graves problemas que afrontan las niñas y las adolescentes al iniciar la menstruación: insuficiente acceso a material de higiene menstrual; falta de instalaciones de agua, saneamiento e higiene en las escuelas; y muchos otros factores, además de los estigmas y los trastornos que produce la dismenorrea o mejor conocida como los “cólicos menstruales” muchísimo más frecuentes en las niñas y adolescentes, ya que ese es el momento del ciclo vital de la mujer y de la persona menstruante donde se está estabilizando el ciclo menstrual.

En este estudio se estableció que el 34,8% de las niñas encuestadas no estaban preparadas para su primera menstruación, desconocían de dónde venía el sangrado, 1 de cada 4 de ellas había faltado

---

<sup>10</sup> La menstruación y derechos humanos - Preguntas frecuentes. Consultado en: <https://www.unfpa.org/es/menstruación-preguntas-frecuentes>. 06/2011. Fecha de consulta: 02/08/2011

a la escuela por causa de la menstruación refiriendo a que de estas ausencias el 86% se debían a los cólicos menstruales.

Los cólicos pueden ser suaves o llegar a ser tan severos que producen vómito, fiebre, dolor de cabeza, sudoración excesiva entre otros fenómenos. El 28% de las niñas encuestadas tenía miedo a mancharse, el 8% presentaba un sangrado muy fuerte y el 4% no tenía toallas higiénicas para ir a la escuela, el 64% de ellas faltaron por un día a la escuela, mientras que el 26% lo hicieron por dos. El 40,2% reportaron disminución de la concentración y el 63,7% dijeron que hubiesen preferido estar en casa. Así mismo el 38,8% de ellas afirmaron no querer pasar al tablero y el 32,3% evitan durante esos días el trato con otras personas.

La Universidad Javeriana realizó un estudio en 2017, en el que establece que Colombia ha avanzado con políticas y programas que promueven los derechos, la educación y la salud de las mujeres, entre los que se destacan los *Lineamientos de la Política Pública Nacional Integral de Equidad de Género para las Mujeres y la Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos*. No obstante, temas y acciones para que niñas y adolescentes puedan vivenciar la menarquía y la menstruación de forma informada y tranquila, no son aspectos incluidos en la agenda de política pública local y nacional, ni tampoco hacen parte de acciones o programas desarrollados en las escuelas.<sup>11</sup>

En el ámbito educativo, las acciones promocionales y preventivas adelantadas se encuentran vinculadas a una charla anual en las instituciones educativas sobre la prevención del embarazo e infecciones de transmisión sexual. De acuerdo con los estándares básicos de ciencias naturales establecidos por el Ministerio de Educación Nacional, la formación e información sobre la menstruación debe abordarse en la asignatura de biología entre los grados octavo y noveno, buscando que las niñas, niños y adolescentes puedan establecer la relación entre el ciclo menstrual y la reproducción humana para prevenir el embarazo, enfatizando en aspectos biológicos, no obstante, estos contenidos son poco interiorizados por las niñas y niños.

La dimensión biologicista de la menstruación, corresponde a una mirada reduccionista de un proceso y de una experiencia subjetiva que involucra aspectos sociales, culturales, ambientales y económicos más profundos, y que van más allá de la relación causa-efecto de la reproducción humana. En ese sentido, hace falta una política pública más integral, interdisciplinaria, que involucre los campos de la salud mental, la salud pública, las ciencias sociales, entre muchas otras disciplinas, que puedan dar cuenta y generar verdaderos procesos formativos y comprensivos alrededor del tema.

Para las niñas, adolescentes, jóvenes, mujeres y personas menstruantes no escolarizadas o aquellas que se encuentran en situación de vulnerabilidad no se identifican acciones concretas y

---

<sup>11</sup> Liany K. Ariza-Ruiz, María J. Espinosa-Menéndez y Jorge M. Rodríguez-Hernández. (2017). En: <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v19n6/0124-0064-rsap-19-06-833.pdf>

diferenciadas de prevención y promoción en derechos sexuales y reproductivos y en concreto en manejo de la higiene menstrual.

### 3. ANTECEDENTES LEGALES

En el mundo se ha abierto una amplia discusión acerca de los derechos sexuales y reproductivos, las desigualdades e inequidades de género, así como un debate muy importante sobre el concepto de salud, en particular sobre la salud de las mujeres.

Dentro del abordaje del manejo de la higiene menstrual en el contexto de los Derechos Humanos de las niñas, adolescentes, jóvenes, mujeres y personas menstruantes se encuentra estrechamente relacionado con lo establecido por diversos instrumentos internacionales como:

La **Convención sobre la Eliminación de toda forma de Discriminación contra la Mujer (CEDAW)**, aprobada por Colombia mediante Ley 51 de 1981 y que determina:

**Artículo 3:** Los Estados Partes tomarán en todas las esferas, y en particular en las esferas política, social, económica y cultural, todas las medidas apropiadas, incluso de carácter legislativo, para asegurar el pleno desarrollo y adelanto de la mujer, con el objeto de garantizar el ejercicio y el goce de los derechos humanos y las libertades fundamentales en igualdad de condiciones con el hombre.

**Artículo 5:** Los Estados Partes tomarán todas las medidas apropiadas para: a) Modificar los patrones socioculturales de conducta de hombres y mujeres, con miras a alcanzar la eliminación de los prejuicios y las prácticas consuetudinarias y de cualquier otra índole que estén basados en la idea de la inferioridad o superioridad de cualquiera de los sexos o en funciones estereotipadas de hombres y mujeres;

**Artículo 10:** Los Estados Partes adoptarán todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer, a fin de asegurarle la igualdad de derechos con el hombre en la esfera de la educación y en particular para asegurar, en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres: [...] f) La reducción de la tasa de abandono femenino de los estudios y la organización de programas para aquellas jóvenes y mujeres que hayan dejado los estudios prematuramente; h) Acceso al material informativo específico que contribuya a asegurar la salud y el bienestar de la familia, incluida la información y el asesoramiento sobre planificación de la familia.

A nivel de América Latina, desde el año 2012, UNICEF implementa el **Plan de Acción de Género de UNICEF (2018-2022)** priorizando entre otros aspectos: “*garantizar la salud adolescente con*

AQUÍVIVE LA DEMOCRACIA

*enfoque de género, cerrar brechas en la educación de las niñas y adolescentes, y promover el acceso a información e insumos para la higiene menstrual”<sup>12</sup>.*

Igualmente, en el 2014, promueve junto a otros socios a nivel global la **Conferencia Virtual sobre Gestión de la Higiene Menstrual** (MHM) en las escuelas, MHM in Ten, con el objetivo de trazar y monitorear una agenda de diez años para el MHM en éstas.

En la Constitución política colombiana, en el artículo 49, se establece que el Estado deberá garantizar:

**Artículo 49.** La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. [...]. La ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria. Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad.

Por su parte, ha sido la Corte Constitucional quien ha procurado dar un mayor alcance al derecho a la salud. Al respecto, existe una cierta concertación jurisprudencial en cuanto a que

[...] el derecho a la salud es un derecho fundamental por conexidad con otros derechos fundamentales como la vida, la igualdad, el desarrollo de la libre personalidad, obviamente con la dignidad humana. Pero, precisamente por su relación directa con la dignidad humana, por ser universal, inherente a la persona humana, indisponible, irrenunciable, por entrañar libertades y derechos, por su esencialidad en la materialización de una vida digna y con calidad, por ser un derecho integral e integrador de otros derechos y condiciones vitales, por tener una dimensión individual, pero también una dimensión colectiva es que el derecho a la salud, sin lugar a dudas, es un derecho fundamental; y como derecho seriamente fundamental debe ser objeto de todas y cada una de las garantías constitucionales y legales previstas para tal tipo de derechos.<sup>13</sup>

La **Ley Estatutaria 1751 de 2015** regula el derecho fundamental a la salud y establece de manera explícita que “el derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo, y comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con

---

<sup>12</sup> UNICEF. (2018). El camino al empoderamiento de las niñas en América Latina y el Caribe. En: <https://www.unicef.org/lac/media/1436/file/PDF%20El%20camino%20al%20empoderamiento%20de%20las%20ni%C3%B1as%20en%20Am%C3%A9rica%20Latina%20y%20el%20Caribe:%205%20Derechos.pdf>

<sup>13</sup> Jaime León Gañán Echavarría. (2013). De la naturaleza jurídica del derecho a la salud en Colombia. En: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/IA/SSA/naturaleza-juridica-derecho-salud-colombia.pdf>

calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud”<sup>14</sup>. También los hace respecto a:

**Artículo 11. Sujetos de Especial Protección.** La atención de niños, niñas y adolescentes, mujeres en estado de embarazo, desplazados, víctimas de violencia y del conflicto armado, la población adulta mayor, personas que sufren de enfermedades huérfanas y personas en condición de discapacidad, gozarán de especial protección por parte del Estado. Su atención en salud no estará limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica.

La Corte Constitucional en Colombia estableció una sentencia muy importante en términos de **gestión de la higiene menstrual** (Sentencia T-398-19). La gestión de la higiene menstrual se entendió como:

El derecho de toda mujer a usar adecuadamente el material para absorber o recoger la sangre menstrual. Este derecho, a su vez, se compone de cuatro condiciones esenciales, a saber: a) el empleo de material idóneo para absorber la sangre; b) la capacidad para hacer el cambio de dicho material en privacidad y tan seguido como sea necesario; c) el acceso a instalaciones, agua y jabón para lavar el cuerpo, así como para desechar el material usado y; d) la educación que permitan comprender los aspectos básicos relacionados con el ciclo menstrual y cómo manejarlos de forma digna y sin incomodidad alguna.”

También afirmó que:

[...] en materia de higiene menstrual, en general, [...] el Estado se encuentra en la obligación de brindar instalaciones adecuadas, tales como baños públicos, hogares de paso, entre otros, para que las mujeres puedan llevar a cabo las actividades (entre ellas higiene) relacionadas con su proyecto de vida; asimismo, el Estado debe tomar todas las medidas necesarias, para que las situaciones de estigmatización y exclusión sean superadas.<sup>15</sup>

La Corte recuerda, entre los derechos citados, el de las personas a vivir libres de humillaciones. Nombrar este derecho significa que para las niñas, mujeres, adolescentes y personas menstruantes, en el escenario de lo público, no pocas veces son sometidas a tratos no dignos, lo que incide directamente en la salud mental de estas personas. Este derecho que es subsidiario del principio fundante de la dignidad humana debe ser garantizado por el Estado colombiano y se expresaría, a través de este proyecto de ley de la forma que, todo el derecho menstrual y las políticas para la superación de las inequidades alrededor del tema, deben ir acompañadas de educación y eliminación de la estigmatización, pero también de la posibilidad de aliviar el malestar físico, mental y social que se produce, al tiempo que se avanza en el proceso de eliminación de la estigmatización.

<sup>14</sup> Art. 1. Ley Estatutaria 1715 de 2015. En: [http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley\\_1751\\_2015.html](http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1751_2015.html)

<sup>15</sup> Sentencia T-398-19. En: <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2019/T-398-19.htm>

AQUÍVIVE LA DEMOCRACIA

Al involucrar a las instituciones educativas, no solo en los propios procesos que deben adelantar de formación y concientización, sino en la garantía del alivio del malestar, se cumple con lo dicho por la Corte en este sentido:

El objetivo del componente educativo es permitirle a la persona conocer que la menstruación no debe ser estigmatizada y que las mujeres tienen el derecho a acceder y a decidir sobre el manejo de su menstruación durante la vida diaria. Esto implica, por una parte, que haya un trabajo desde la familia, las instituciones educativas y la sociedad, el cual tenga por objeto revisar los tabús existentes sobre la menstruación, para así trascenderlos y superarlos. Por otra parte, implica que dicho trabajo no sea realizado únicamente por mujeres y para mujeres, sino que todos los actores involucrados “se sensibilicen y reconozcan las maneras como pueden aportar para que la vivencia del manejo de la higiene menstrual sea una experiencia positiva” para las mujeres.

A pesar que desde hace décadas se viene hablando del tema a nivel mundial, en Colombia las políticas públicas en materia de higiene menstrual y salud, en la comprensión amplia del tema, no se han dado. Es así que en el **Plan Decenal de Salud Pública (2012-2021)**, la higiene menstrual no se encuentra de manera específica en las disposiciones de dicho plan <sup>16</sup>. Dentro del capítulo de los derechos sexuales y reproductivos, el tema es tratado de manera marginal.

Este proyecto busca subsanar en una parte, la necesidad de construir una política pública amplia con respecto a la higiene menstrual, los derechos menstruales y la superación de la pobreza menstrual en Colombia.

#### 4. EXPERIENCIAS INTERNACIONALES

Japón fue el primer país en poner en práctica una licencia de reposo de un día al mes en el año 1947, seguido de Indonesia (1948) donde la licencia se hizo extensible a dos días.

Varias décadas después (2001), Corea del Sur adoptó la medida que fue también establecida en el 2014 por Taiwán y en China en el 2016, en algunas de sus provincias.

Estas licencias son extensibles a las mujeres trabajadoras, no de forma exclusiva a las mujeres en edad escolar.

Ya se ha mencionado la experiencia argentina como la que sería pionera en América Latina, aunque esta experiencia, al igual que la propuesta en el presente proyecto de ley, solo cubriría, en un principio, a estudiantes.

Italia está en vía de convertirse en el primer país occidental con tres días de licencia menstrual remunerada. El ejemplo de Italia demuestra que, incluso, se debe avanzar hacia la progresividad y

---

<sup>16</sup> Ministerio de Salud y Protección Social. (2019). Intervención en el estudio de la Sentencia T-398-19. Op cit.

universalidad de la licencia menstrual, aspecto que está previsto en este proyecto de ley en su artículo 5.

## 5. CONTENIDO DE LA INICIATIVA

Este proyecto de ley consta de cinco artículos organizados así:

- 1. Objeto.** Con el objeto de este proyecto de ley se busca avanzar en la generación de una política pública para la garantía de los derechos menstruales y la superación de la pobreza menstrual, entendida esta como aquellas condiciones de pobreza que limitan el acceso a los dispositivos de higiene menstrual, acceso a instalaciones adecuadas, al agua, pero también, a aquellas condiciones y procesos sociales de vulnerabilidad que aumentan la estigmatización, los tabúes, agudizan los trastornos y malestares que se presentan durante el ciclo menstrual.

Por tanto, se insiste en que se trata de salud, en la medida de que el objeto final no es la patologización de la menstruación ni de lo femenino, sino la comprensión de la experiencia que se vive durante el ciclo menstrual y cómo esta comprensión debe estar en la base misma de una política pública aún ausente en Colombia.

- 2. Beneficiarias.** La licencia menstrual debe ser de carácter progresivo y universal, esto es, debe buscarse en un tiempo prudente su ampliación por fases hasta alcanzar a todas las mujeres en edad reproductiva en el país. Sin embargo, se entiende que llegar a este punto, en este momento, sería insostenible para las finanzas de la nación, además porque habría mucho camino que recorrer en la concientización de empleadores, instituciones del Estado, organizaciones sociales, entre muchos otros actores, de que la licencia menstrual no es, ni mucho menos, un síntoma de debilidad o inferioridad de las mujeres, sino que se trata de una herramienta de abordaje del bienestar de las mismas.
- 3. Deberes y garantías de las instituciones.** Con estos dos artículos se busca garantizar que las estudiantes puedan conservar sus regularidad académica y puedan tener un alivio en momentos donde atraviesan un malestar anímico, físico y mental. Así mismo se busca integrar a las instituciones educativas a los programas de prevención y promoción que debe liderar el Ministerio de Salud, al tiempo que se convierten en agentes que ayudan a alimentar información pertinente sobre posibles casos crónicos o agudos, así como de la recurrencia de situaciones conexas al ciclo menstrual que afectan la vida cotidiana de las niñas, jóvenes, adolescentes, mujeres y personas menstruantes.
- 4. COMISIÓN DE INFORME TÉCNICO SOBRE LICENCIA MENSTRUAL AMPLIADA Y PROGRESIVA.** Con la creación de esta comisión se busca avanzar hacia la progresividad y la universalidad de la licencia menstrual, como ya se ha justificado anteriormente.

Firma.

*Victoria Sandino Simanca H.*

**VICTORIA SANDINO SIMANCA HERRERA**

**Senadora de la República**