

Bogotá, marzo 21 de 2024

Honorables Representantes

**CAMILO ESTEBAN ÁVILA**

**JORGE ALEXANDER QUEVEDO**

**Ponentes Proyecto de Ley 215/2023 Cámara**

**Cámara de Representantes**

Ciudad

Referencia: Comentarios a la Ponencia para 1er debate del Proyecto de Ley 215/2023 Cámara - *Por medio del cual se incluye dentro del Plan de Salud la entrega gratuita de copas vaginales a través de las EPS a personas menstruantes de estratos 1,2 o que por condiciones de salud no puedan utilizar otro tipo de producto de higiene menstrual”*

Honorables Representantes,

En relación con el Proyecto de Ley de la referencia, el cual se encuentra en primer debate en la Comisión 7ª de la Cámara de Representantes, y del que no se ha conocido hasta la fecha concepto de las carteras de Salud y de Hacienda, consideramos de la mayor importancia que sean revisados y considerados los siguientes argumentos, teniendo en cuenta que contiene varios aspectos que generan preocupación frente a los recursos del Sistema de Salud y obligaciones de las EPS.

Si bien el espíritu del proyecto de ley es totalmente loable y obedece a criterios protección y dignidad de las personas que menstrúan por cuanto busca garantizar la entrega gratuita el acceso a los productos de higiene como lo son las copas menstruales con un enfoque de poblaciones vulnerables, también es cierto que se requiere un mayor análisis sobre el alcance e impacto de algunos apartes y artículos que esta iniciativa incorpora, para efectos de garantizar los recursos requeridos y la eficacia del derecho allí propuesto.

En especial, quisiéramos referirnos a lo previsto en los siguientes artículos:

1. **Artículo 1.** Señala que el objeto del proyecto es dignificar la condición menstruante, incluyendo dentro del Plan de Beneficios en Salud la entrega gratuita de copas menstruales a personas menstruantes de estratos 1 y 2, que por condiciones de salud no puedan utilizar otro tipo de producto de higiene menstrual.
2. **Artículo 2.** Refiere que el Gobierno Nacional garantizará la entrega gratuita de la copa menstrual a través del sistema de salud con las EPS o quien haga sus veces, bajo orden médica en única unidad cada 5 años previa evaluación de los requisitos por parte del profesional de la salud vinculado a la misma.

3. **Artículo 3.** Establece que el profesional de la salud vinculado a la EPS brindará orientación sobre el manejo, limpieza uso y posibles enfermedades derivadas del uso incorrecto de la copa menstrual.
4. **Artículo 4.** Señala los requisitos de acceso: pertenecer estrato 1 y 2, que no puedan utilizar otro tipo de producto de higiene menstrual, recibir la respectiva orientación y contar con la autorización médica expedida por el médico de la EPS o quien haga sus veces.

De los anteriores artículos se derivan las siguientes preocupaciones que pasamos a explicar:

### **Importancia de deslindar las competencias del sector salud con otros sectores - Servicios sociales complementarios**

La incorporación de este proyecto de ley, pone nuevamente sobre la mesa la preocupación sobre los recursos que el Sistema de Salud y el Estado han pagado vía tuteladas, recobros, techos o presupuestos máximos, en servicios sociales complementarios que no necesariamente constituyen servicios de salud, pero que son reclamados por vía judicial para recibir entre otros, aspectos relacionados con alimentación (leche, suplementos, etc), higiene (pañales, paños, toallas etc), alojamientos, sillas de ruedas, transporte, traslados, por citar algunos ejemplos.

Si bien los elementos de higiene personal (como lo son las copas menstruales) son requeridos por las personas, se debe analizar con mayor profundidad si realmente corresponden a servicios que deban ser cubiertos por el Sistema de Salud dado que no corresponden a un servicio ni tecnología en salud propiamente dichos, o si quizás sea el momento de pensar como país, en un Sistema de Protección Social con recursos propios, que busque proveer y resolver estas necesidades expresadas en servicios sociales complementarios de la población.

Mientras que no exista una definición clara de competencias entre lo que realmente corresponde a este sector como un servicio o tecnología en salud propiamente dicho, y lo que corresponde a otros sectores, persistirá este tipo de situaciones que no se compadecen de los recursos limitados del SGSSS y su destinación específica por mandato legal.

Con base en lo anterior, esta obligación de suministro de elementos de aseo (copa menstrual), consideramos podría ser provisto a través de los entes territoriales, Secretarías de Salud u otras entidades como Prosperidad Social, toda vez que es un apoyo social que el Estado quiere brindar a las personas menstruantes en condiciones de vulnerabilidad.

### **Inclusiones en el Plan de Beneficios por vía legislativa desconoce la Ley Estatutaria de Salud- Ausencia de nueva fuente de financiamiento.**

La inclusión de estos servicios socio sanitarios dentro del Plan de Beneficios vía legislativa, desconoce lo establecido en la Ley Estatutaria en el sentido que la misma prevé que es el Ministerio de Salud y Protección Social quien a través de un procedimiento técnico científico, de carácter público, colectivo, participativo y transparente, determina la ampliación de este. (artículo 15 Ley 1751 de 2015).

Preocupa además que el proyecto atribuye a las EPS la obligación de suministrar gratuitamente la copa menstrual a la población menstruante que pertenezcan a los estratos 1 y 2, sin definir una fuente de recursos adicional, toda vez que estos productos de higiene no son considerados en el cálculo de UPC realizado por el Ministerio de Salud.

Sin perjuicio del entendimiento del concepto de salud como un estado de bienestar total, es necesario deslindar las responsabilidades del sector salud, las de salud pública y aseguramiento. Lo anterior cobra importancia toda vez que, el asignar nuevas obligaciones a las EPS sin generar una fuente adicional de financiamiento, sin tener un análisis de lo que esto podría llegar a costar, podría entenderse como una desviación de los recursos limitados y finitos de la salud. Así lo ha reiterado la jurisprudencia de la Corte Constitucional:

*“Los recursos del Sistema de Seguridad Social en Salud son rentas parafiscales porque son contribuciones que tienen como sujeto pasivo un sector específico de la población y se destinan para su beneficio, y conforme al principio de solidaridad, se establecen para aumentar la cobertura en la prestación del servicio de salud. El diseño del Sistema General de Seguridad Social en Salud define en forma específica los destinatarios, los beneficiarios y los servicios que cubre el Plan Obligatorio de Salud, todos elementos constitutivos de la renta parafiscal (Sentencia C 821 de 2001. MP Jaime Córdoba Triviño)*

El artículo 48 de la Constitución señala: *“No se podrán destinar ni utilizar los recursos de las instituciones de la Seguridad Social para fines diferentes a ella”*.

En el mismo sentido, el artículo 9 de la Ley 100 de 1993 advierte que: *“No se podrán destinar ni utilizar los recursos de las instituciones de la seguridad social para fines diferentes a ella.”*

La Ley Estatutaria de la Salud, reitera el mandato constitucional en su artículo 25 al señalar: *“Los recursos públicos que financian la salud son inembargables, tienen destinación específica y no podrán ser dirigidos a fines diferentes a los previstos constitucional y legalmente.”*

La nueva obligación atribuida a las EPS constituye una clara vulneración de las normas citadas, toda vez que los elementos de higiene no corresponden a prestaciones propias de salud, ni deben estar con cargo a sus recursos parafiscales.

La Ley Estatutaria también señala:

Artículo 6°. “Elementos y principios del derecho fundamental a la salud. El derecho fundamental a la salud incluye los siguientes elementos esenciales e interrelacionados:

(...) i) Sostenibilidad. El Estado dispondrá, por los medios que la ley estime apropiados, los recursos necesarios y suficientes para asegurar progresivamente el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, de conformidad con las normas constitucionales de sostenibilidad fiscal; (...)

k) Eficiencia. El sistema de salud debe procurar por la mejor utilización social y económica de los recursos, servicios y tecnologías disponibles para garantizar el derecho a la salud de toda la población. (...)"

Reiteramos la importancia de establecer fuentes de financiación, el cual es un requisito exigido por el artículo 7 de la Ley 819 de 2003, que establece que todo proyecto de ley debe hacer explícita su compatibilidad con el Marco Fiscal de Mediano Plazo, y debe incluir expresamente en la exposición de motivos y en las ponencias, los costos fiscales y la fuente de ingreso adicional generada para el respectivo financiamiento.

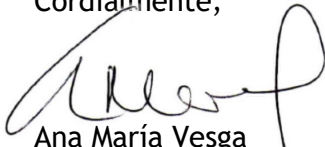
### Revisión de los requisitos de acceso a la copa menstrual

Estamos de acuerdo en que la misma sea suministrada a la población que no tiene la capacidad económica de adquirirla, sin embargo, creemos que valdría la pena revisar algunos requisitos establecidos en el proyecto para la entrega de la copa menstrual, con base en las siguientes consideraciones:

- Es un elemento que no requiere prescripción médica. En la actualidad es un elemento de venta libre para la población menstruante que decida usarla. Consideramos que exigir una autorización médica, para algo que no lo necesita, podría constituir de un lado, en una barrera de acceso porque la persona debe pedir cita y aumentaría los tiempos de entrega, pero a su vez representaría una mayor demanda de citas médicas y congestión de agendas del personal de salud.
- La orientación no necesariamente debe darla un médico. Si bien se requiere que la persona reciba toda la información necesaria para su uso, limpieza y prevención de posibles enfermedades, esta información puede brindarla personal de salud que no necesariamente sea un médico.

Agradecemos la atención prestada y quedamos atentos al desarrollo del proyecto en los debates restantes en el Congreso de la República.

Cordialmente,



Ana María Vesga  
Presidenta Ejecutiva