



Alcance Digital n. 16 a la Gaceta n. 17

La Uruca, San José, Costa Rica, jueves 24 de enero de 2013.

PODER LEGISLATIVO

PROYECTOS

**LEY DE CREACIÓN DEL DÍA NACIONAL DE LA SALUD MASCULINA Y DE LA
POLITICA PÚBLICA NACIONAL DE SALUD INTEGRAL MASCULINA**

DICTAMEN AFIRMATIVO DE MAYORÍA

EXPEDIENTE N° 18.012

ASAMBLEA LEGISLATIVA:

Los suscritos diputados, miembros de la Comisión Permanente Ordinaria de Asuntos Jurídicos, rendimos DICTAMEN ÚNANIME AFIRMATIVO sobre el proyecto de LEY DE CREACIÓN DEL DÍA NACIONAL DE LA SALUD MASCULINA Y DE LA POLÍTICA PÚBLICA NACIONAL DE SALUD INTEGRAL MASCULINA, Expediente N.º 18.012, publicado en La Gaceta N° publicada en la Gaceta N° 120, Alcance 34 del 22 de junio de 2011, con base en los siguientes argumentos:

Es conocido por todos y todas que los requerimientos sociales masculinos generan problemas en la salud de las personas varones, pues a estos se les exige ser los proveedores familiares, ocultar hasta donde les sea posible sus sentimientos, reprimir sus miedos, mostrarse como personas fuertes, dominantes, exitosas y alejarse de todo lo que puede considerarse como “femenino”. Es decir, se les enseña a no mostrar su lado sensible y espiritual, lo cual los “configura como seres humanos incapaces de mostrar algún signo de debilidad, con un categórico miedo al fracaso, rehuendo y rehusando al placer de ser el esposo sensible, el padre amoroso y tierno y no aquel a quien sus hijos le tienen miedo.

Esta torcida socialización masculina conlleva a que el hombre descuide su propia salud, modela a un varón que no asiste a los servicios de salud, y lo hace solo cuando la situación o el dolor son insoportables, y lamentablemente acude al

doctor(a) cuando el grado de avance de la enfermedad desemboca en algún tipo de discapacidad o muerte.

De esta forma, desde las etapas más tempranas de la vida, el hombre acumula problemas psicológicos no resueltos, padecimientos no tratados, dolores soportados por años y con los cuales ha aprendido a vivir (llega a creer que el dolor físico es parte de la vida) y hace caso omiso al diagnóstico y por supuesto, no toma su tratamiento pues su deformación social no se lo permite.

Aparte de la situación expuesta, los servicios de salud en Costa Rica, son de una predominancia materno-infantil; es decir, los programas propuestos por la Caja Costarricense de Seguro Social enfocan su atención hacia programas de la siguiente manera:

- 1.- Programa de crecimiento y desarrollo en niños de 0 a 6 años.
- 2.- Programa de atención al adolescente de 10 a 19 años.
- 3.- Programa de atención integral a la mujer.
- 4.- Programa de atención a la mujer embarazada.
- 5.- Programa de planificación familiar.
- 6.- Programa de atención a la persona adulta mayor.

Además, de los programas dirigidos a personas con padecimientos crónicos, se puede observar que no existe un programa preventivo y educativo de atención integral al varón. Hay un vacío en la atención del hombre desde los 20 años y hasta los 65 años de edad, a menos que estos tengan alguna patología crónica.

Es importante mencionar que el varón en Costa Rica no tiene acceso al programa de planificación familiar, siendo exclusivo este solo para mujeres, es decir, no se les permite obtener cita en un Ebais para planificar, hasta la receta de preservativos puede solo ser expedida a una mujer.

Hasta hoy, el género ha sido trabajado principalmente para mujeres. Se analiza la situación y condición femenina, logrando con ello romper con paradigmas sociales de sometimiento de la mujer e ir erradicando la subordinación femenina.

Los avances han sido notorios e importantes, pero es necesario volver los ojos también a la condición masculina, que no ha sido lo suficientemente estudiada y analizada; siendo más bien solo objeto de descrédito y crítica y no se apunta a una solución para lograr relaciones igualitarias entre los hombres y las mujeres.

Por tanto, el trabajo con los varones no se plantea como algo contradictorio o contrapuesto al trabajo con las mujeres, sino más bien, para educar al hombre según los nuevos paradigmas de igualdad; garantizar que se conforme una sociedad más inclusiva e igualitaria.

Los sistemas educativo y de salud deben dirigir esfuerzos por formar al varón desde su infancia, para que se preocupe por su propia salud y busque la ayuda necesaria para resolver sus problemas, Además, garantice un libre acceso a programas de promoción de la salud masculina y prevención de enfermedades.

Un hombre saludable no solo goza de buenas condiciones físicas, sino que se convierte en un ser humano cabal, psicológicamente equilibrado, en un ser espiritual consciente de sus limitaciones y del valor que tienen los y las demás, que respeta las diferencias cumpliendo sus roles sociales sin atentar contra su propia integridad y la de los(as) demás.

Publicación: La propuesta de Ley es iniciativa de la Diputada Carmen Granados Fernández, fue publicada en la Gaceta N° 120, Alcance 34 del 22 de junio de 2011.

Objeto: Visibilizar la falta de políticas públicas en la atención integral de la salud de los varones en nuestro país. Tiene como fin crear el Día Nacional de la Salud Masculina, involucrando a todas las instituciones relacionadas con salud y educación, para promover la celebración. La fecha propuesta para instaurar este día, es el primer día de junio de cada año y crear políticas inclusivas en las administraciones públicas del Estado Costarricense.

Informe de servicios técnicos de la Asamblea Legislativa

Este departamento, mediante Oficio ST. 129-2011-623 indicó principalmente que: - (...) la puesta en marcha del procedimiento legislativo para tramitar la iniciativa que nos ocupa, guarda total apego al derecho de la Constitución.

-

- El artículo único de la propuesta bajo estudio crea el Día Nacional de la Salud Masculina a celebrarse el primero de junio de cada año, con el propósito de que las instituciones nacionales vinculadas con la salud y la educación impulsen acciones en las que participe toda la sociedad en dicha celebración.

-

- - En criterio de esta asesoría, se concluye que la iniciativa no presenta problemas de legalidad ni de constitucionalidad. La decisión final sobre este proyecto es un asunto de conveniencia y oportunidad que en definitiva sería valorado por los señores y señoras legisladoras.

Trámite del proyecto:

Fue consultado por la Comisión Especial de la Mujer, a las siguientes instituciones: Ministerio de Salud, Universidad de Costa Rica, Instituto Tecnológico de Costa Rica, Universidad Nacional, Universidad Estatal a Distancia, Caja Costarricense de Seguro Social, Instituto de Masculinidad WEM.

A la fecha, respondieron, la CCSS (oficio N° 52.072), manifestando que el proyecto no afecta la funcionalidad y recursos financieros de la institución, la Universidad Estatal a Distancia (Oficio CU 2011-623), recomendando su aprobación.

En la sesión ordinaria número 39 del 28 de noviembre, fue aprobado una n nueva publicación y nuevas consultas toda vez que el proyecto original fue ampliado. Las mismas estarán siendo dirigidas al plenario una vez que entre a su correspondiente discusión.

Audiencias:

Se recibió en audiencia al señor Alvaro Campos Guadamuz, representante del Instituto de Masculinidad y sexualidad de Costa Rica quien se manifestó a favor de la aprobación del expediente indicando entre otros aspectos:

“Es importante mencionar el tema de las masculinidades, que tiene que ver precisamente con el estudio de los hombres, es un tema de interés mundial en este momento. O sea, la agenda mundial plantea que género no es solo mujeres, género es hombres y mujeres e implica trabajar precisamente, con los problemas prioritarios que también presentan los hombres, para construir una cultura de paz, porque en el fondo todos estos temas se tratan para que los hombres seamos partícipes de una cultura de paz y que los hombres podamos practicar también la equidad de género y la prevención de la violencia en general.

Tomando en cuenta ese marco, conviene decir que nuestro país es visto a nivel latinoamericano como un país muy de avanzada en el trabajo con hombres, a pesar de que no hay políticas públicas que trabaje con hombres.

No hay ninguna política pública orientada al trabajo con hombres. Lo que es violencia, mucho es el trabajo con las mujeres, --lo cual nos parece muy bien--, pero con los hombres no hay absolutamente nada.

Las dos leyes de violencia doméstica y la ley de penalización plantean que hay que trabajar con la población masculina pero no hay ningún programa gubernamental al respecto. La Caja Costarricense de Seguro Social no tiene programas especializados para trabajar la mentalidad masculina, aunque el papel lo dice. El Poder Judicial en este momento tiene una propuesta piloto, que es empezar a trabajar con hombres condenados por la Ley de Violencia Doméstica, es un proyecto pequeño, tal vez un inicio de política pública, pero falta, como sí lo tiene Brasil a nivel latinoamericano.”

Aspectos de procedimientos legislativos:

Este proyecto inició su trámite en la Comisión de la Mujer donde llegó hasta el proceso de presentación del informe de Subcomisión, sin que se hubiese conocido el mismo. Fue trasladado a la comisión de Asuntos Jurídicos, en el segundo periodo de secciones ordinarias de la presente legislatura.

En esta comisión se decidió archivar el informe presentado por las diputadas Carmen Granados Fernández y Damaris Quintana, el día miércoles 21 de noviembre de 2012, con el fin de conformar una subcomisión que se encargue de ampliar el contenido del proyecto e instruir al Estado Costarricense, para crear una política en salud que contemple la salud integral del varón. En este sentido el Diputado Villanueva Monge planteó en su intervención en la Comisión el día 20 de noviembre del año en curso:

¿Por qué específicamente de la salud?

“Ahí es donde está el tema. Si más bien de lo que estamos careciendo es de una campaña de salud pública masculina, en lo que llevamos una gran desventaja. En eso estoy de acuerdo con los considerandos en relación con la mujer y el hombre

todavía es más descuidado en eso, porque con la mujer cada vez se trata de hacer más consciencia sobre todo en el cáncer más común, como el cáncer de mama.”

En esta misma Línea la diputada Muñoz Quesada, manifiesta:

“Quiero secundar la preocupación del diputado Villanueva que no es excluyente de la propuesta de este día y es que efectivamente se desarrollen políticas públicas de salud con énfasis en aspectos muy sustanciales o propios de la salud masculina.

En sesión del 21 de setiembre de 2012 el diputado Villanueva Monge vuelve a manifestar:

“Me parece que hay que redefinirlo, si es al MEP y si es al Ministerio de Salud y si es a la Caja, para que esto se haga en programas efectivos de salud masculina. Creo que sería la ganancia de este proyecto. El informe de subcomisión viene en esa línea, es decir, a las instituciones relacionadas con la salud y la educación en sus diversas manifestaciones, a promover acciones que involucren a toda la sociedad en esta celebración. Es como si fuera solo un día, primero de junio y es una instancia, diay si es una ley es una ley, es una obligación ¿no? Así lo entiendo.

-(...) Yo diría que el enfoque suyo de la motivación del proyecto está perfecto, lo que pasa es que no tiene relación con lo que usted propone, si usted me propusiera programas de atención al hombre, a la salud masculina, programas de planificación familiar donde se incluya al hombre, programas de atención a la persona adulta mayor donde se incluya al hombre, si usted me dijera, pero es que no tiene relación, usted dice: Crease el día y se insta a todas las instituciones a promover. ¿No sé si me entiende? La motivación está bien y me gusta. Usted hace que el proyecto tenga que contener eso que usted está diciendo y lo que dijimos ayer.” Por eso es que me gustaría y, más bien, lo que queremos es enriquecer y aquí no lo hemos choteado. Si usted no le modifica eso, me parece que el proyecto sería un saludo a la bandera, un día y punto. No, no, lo importante es lo que usted dice, eso es importante pero no está expresado aquí.

(...) A mí me gustaría con todo el respecto, que se fuera a subcomisión, que coordine la diputada Granados Fernández y que se trabaje más en subcomisión. Entiendo que esta subcomisión, la que estamos conociendo el informe, estaba en Sociales, entonces no formó parte ningún diputado o diputada de esta comisión. Esta comisión comenzó su estudio en la Comisión de Asuntos Sociales y después se cambió a esta.

El diputado Villalta Flórez-Estrada coincide con el diputado Villanueva Monge indicando:

“Me parecen muy interesantes los argumentos de la discusión que se está dando y yo, diputada Granados, no veo una mala fe en los planteamientos que hace el diputado Villanueva. Creo que se trata de mejorar el proyecto. Yo adelanto, que si llega a someter a votación hoy lo voy a votar porque creo que el espíritu del proyecto es positivo, es loable, pero si concuerdan en que se le podrían hacer

algunos cambios para darle más sentido, más fuerza, como una ley efectivamente, no me parece mal que se crea un día para incentivar y promover, especialmente, la prevención y la promoción de la salud masculina. Pero sí creo que lo verdaderamente importante aquí, es que la ley establezca la obligación del Poder Ejecutivo como política de Estado, de cualquiera que esté en el gobierno, de incluir en sus programas de prevención y promoción de la salud, por un lado, este componente de la salud masculina e igualmente en los programas educativos respectivos del Ministerio de Educación Pública e igualmente incluir dentro de todo el tema de la educación para promover la calidad de vida y la salud debería incluirse especialmente este tema. Creo que eso se podría hacer sin mucha dificultad y manteniendo la conexidad del proyecto. Mi sugerencia es que como nos queda, por lo menos, una sesión más, sino se convoca en extraordinaria el próximo miércoles, nosotros podríamos perfectamente si hay un acuerdo político para ello, rechazar hoy el informe de subcomisión que viene de Sociales, enviar el proyecto a subcomisión con un plazo verdaderamente corto, que se trabaje un informe, que nos comprometamos a ver ese informe el próximo miércoles, en la sesión que tendríamos el próximo miércoles, obviamente eso incluye, pues que haya quórum y ver ahí sí se puede votar un texto que tenga más carnita, digámoslo así, un contenido más... sin quitarle mérito a lo que está ahora, que tenga otros componentes que toquen los programas de promoción de salud y que incluya estos otros componentes. Bueno, yo termino aquí, esa sería mi propuesta; reiterando, que si se llega a votar hoy yo lo votaré, pero creo que, efectivamente, se podría mejorar siguiendo este mecanismo.

EL Señor Presidente de la Comisión, el Diputado Oscar Alfaro Zamora, conformó una subcomisión compuesta por la diputada Carmen Granados como proponente del expediente y los Diputados Villanueva Monge y Villalta Flórez- Estrada, para que rindan un nuevo informe que incorpore la política de salud integral masculina. La subcomisión rindió informe el miércoles 28 de noviembre en la sesión ordinaria número 39 y fue debidamente acogido por unanimidad de los diputados presentes. Por el fondo la diputada proponente hace mención a las políticas públicas desarrolladas en Brasil como país de avanzada en estos temas, indicando lo siguiente.

Los diputados de la comisión aprobaron por unanimidad un texto sustitutivo, propuesto por la subcomisión, donde se incorporó la Política Nacional de salud Masculina:

Por todo lo anterior se somete a consideración del Plenario Legislativa el siguiente Dictamen Afirmativo, para su aprobación.

LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE LA REPÚBLICA DE COSTA RICA

DECRETA:

LEY DE CREACIÓN DEL DÍA NACIONAL DE LA SALUD MASCULINA Y DE LA POLITICA PÚBLICA NACIONAL DE SALUD INTEGRAL MASCULINA

ARTÍCULO 1.- Créase el Día Nacional de la Salud Masculina, a celebrarse el primer día de junio de cada año.

ARTÍCULO 2.- EL Ministerio de Salud diseñará e impulsará la política nacional de promoción y prevención de la salud integral para la población masculina. Deberá desarrollar programas para la formación y capacitación en las instituciones públicas y privadas dirigidos a la población masculina.

Cada año el Ministerio de Salud deberá implementar un plan que incluya aspectos relacionados con los buenos hábitos de salud masculina.

ARTÍCULO 3.- La política pública nacional atenderá al cumplimiento de los siguientes elementos:

1. Planificar y presupuestar recursos dentro de los programas del Ministerio de Salud para la implementación de esta política.
2. Articular el sector público, el sector privado y la sociedad civil, estableciendo redes de compromiso y corresponsabilidad en cuanto a la salud y calidad de vida de la población masculina y la promoción del proceso de envejecimiento sano y exitoso.
3. Educar, informar y orientar a la población masculina, a los familiares y a la comunidad sobre la promoción de estilos de vida saludables, prevención de la enfermedad, autocuidado, tratamiento y rehabilitación de las patologías masculinas.
4. Identificar en forma preventiva los factores de riesgo de la población masculina, en las enfermedades de mayor incidencia y prevalencia, así como en las causas de muerte, tales como: cardiovasculares, adicciones, infecciones de transmisión sexual, suicidio, riesgos de trabajo, todo tipo de cáncer, violencia de diversas tipos.
5. Capacitar técnicamente a las y los profesionales de salud para la atención de la salud del hombre, creando estrategias de atención amigables a la población masculina en todos los niveles.
6. Impulsar investigaciones en torno al tema de masculinidad y salud en los varones.
7. Promocionar estilos de vida saludables que permitan a los hombres construir vínculos afectivos, equitativos y libres de violencia en su entorno, y disfrutar de espacios de diversión y sano esparcimiento.
8. Elaborar y analizar los indicadores de morbilidad y mortalidad, que permitan a los gestores de la política pública monitorear las acciones, servicios, y evaluar su impacto, redefiniendo las estrategias y actividades que se hicieren necesarias.

ARTICULO 4.- El Ministerio de Salud deberá coordinar con el Ministerio de Planificación las acciones encaminadas al establecimiento de vínculos con los gobiernos locales y demás instituciones públicas y privadas.

Transitorio I.- El Ministerio de Salud en coordinación con el Ministerio de Planificación, bajo el ámbito de sus competencias y conforme al Plan Nacional de Desarrollo, planificará las acciones encaminadas al establecimiento de vínculos entre las instituciones públicas y privadas en materia de masculinidad y salud

masculina. Tendrá un plazo de seis meses contados a partir de la vigencia de esta Ley, para desarrollar, planificar y presupuestar la implementación de la Política Pública Nacional de Salud Integral Masculina, la cual se ejecutará a partir del periodo presupuestario inmediato siguiente.

Rige a partir del día de su publicación.

DADO EN LA SALA DE LA COMISIÓN PERMANENTE DE ASUNTOS
JURÍDICOS. SAN JOSÉ, A LOS VEINTIOCHO DÍAS DEL MES DE NOVIEMBRE
DEL AÑO DOS MIL DOCE.

Óscar Alfaro Zamora

Presidente

Antonio Calderón Castro

Carlos H. Góngora Fuentes

Rodolfo Sotomayor Aguilar

Carmen M^a Muñoz Quesada

Secretaria

Víctor Danilo Cubero Corrales

Carmen M^a Granados Fernández

Luis Gerardo Villanueva Monge

José María Villalta Flores-Estrada

DIPUTADOS (AS)

NOTA: Este Expediente puede ser consultado en la Secretaría del Directorio.

1 vez.—O. C. N° 22002.—Solicitud N° 101-00221-L.—C-169200.—
(IN2012116686)