ASAMBLEA LEGISLATIVA DE LA REPÚBLICA DE COSTA RICA

COMISIÓN PERMANENTE ESPECIAL DE LA MUJER

REFORMAS DE LA LEY PARA 10081, DERECHOS DE LA MUJER DURANTE LA ATENCIÓN CALIFICADA, DIGNA Y RESPETUOSA DEL EMBARAZO, PARTO, POSPARTO Y ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO

EXPEDIENTE 24.261

DICTAMEN AFIRMATIVO UNÁNIME

TERCERA LEGISLATURA
(Del 1° de mayo de 2024 al 30 de abril de 2025)

DEPARTAMENTO DE COMISIONES LEGISLATIVAS

COMISIÓN PERMANENTE ESPECIAL DE LA MUJER

DICTAMEN AFIRMATIVO UNÁNIME

REFORMAS DE LA LEY 10081, DERECHOS DE LA MUJER DURANTE LA ATENCIÓN CALIFICADA, DIGNA Y RESPETUOSA DEL EMBARAZO, PARTO, POSPARTO Y ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO

EXPEDIENTE: 24.261

ASAMBLEA LEGISLATIVA:

Las diputaciones Cynthia Córdoba Serrano, Daniela Rojas Salas y Rocío Alfaro Molina, integrantes de la Comisión Permanente Especial de la Mujer y de la subcomisión responsable de estudiar y analizar el **Expediente N.º 24.261 REFORMAS DE LA LEY 10081, DERECHOS DE LA MUJER DURANTE LA ATENCIÓN CALIFICADA, DIGNA Y RESPETUOSA DEL EMBARAZO, PARTO, POSPARTO Y ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO**, una vez estudiado el texto de la iniciativa y las respuestas a las consultas institucionales realizadas, rendimos y suscribimos el presente **Informe de Subcomisión Unánime AFIRMATIVO** en cumplimiento de lo establecido en el artículo 125 del Reglamento de la Asamblea Legislativa y en virtud de las siguientes consideraciones:

DATOS GENERALES DEL PROYECTO

El proyecto fue presentado a la corriente legislativa por la señora Diputada Paola Nájera Abarca el 12 de abril del 2024 y fue publicado en el Diario Oficial la Gaceta Nº84 del 13 de mayo del 2024. Pasó a estudio e informe de la Comisión Permanente Especial de la Mujer, el 22 de agosto del 2024.

OBJETIVO DEL PROYECTO DE LEY

El proyecto de ley pretende reformar la Ley 10081, Derechos de la Mujer durante la Atención Calificada, Digna y Respetuosa, Parto, Posparto y Atención del Recién Nacido, con el fin de solventar la ausencia del concepto de violencia obstétrica de

nuestra legislación y el reconocimiento de este serio problema en nuestro sistema de salud como un primer paso para lograr una sociedad más justa, equitativa y democrática.

Adicionalmente se propone la implementación de un mecanismo de control para mejorar la información que reciben las mujeres embarazadas sobre sus derechos.

RESUMEN DEL PROYECTO

La exposición de motivos destaca la problemática de la **violencia obstétrica como una violación de los derechos humanos**, y resalta la necesidad de que el sistema de salud costarricense implemente mecanismos para informar a las mujeres embarazadas sobre sus derechos y opciones en la atención médica.

La iniciativa responde a denuncias y casos de violencia obstétrica en el país, buscando garantizar que las mujeres tengan un rol activo e informado en el proceso de atención del embarazo, parto y posparto.

Su objetivo principal es incorporar y definir el concepto de "violencia obstétrica" Reformas y Derogaciones

CONSULTAS REALIZADAS

RESPUESTAS RECIBIDAS A LAS CONSULTAS REALIZADAS:

Expediente 24.261 **REFORMAS DE LA LEY 10081, DERECHOS DE LA MUJER DURANTE LA ATENCIÓN CALIFICADA, DIGNA Y RESPETUOSA DEL EMBARAZO, PARTO, POSPARTO Y ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO**		
Entidad	**Oficio**	**Criterio**
Colegio de Trabajadores Sociales de costa Rica	CTS-385-2024	Indica que el expediente legislativo en estudio rima con la naturaleza y objetivos del colegio, por lo que respalda la iniciativa.
Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)	REP-CTR-2024-0561	Remite, para consideración de las señoras diputadas, consideraciones definidas por el Comité de los Derechos del Niño, las cuales se alinean con la presente propuesta a continuación: **Artículo 9:** **a.** Modificar el enunciado del inciso (f) del artículo 9, por: “Incluir el conocimiento de la

		presente ley y sus alcances podrá ser incorporado en la formación académica y profesional del personal de salud involucrado en la atención obstétrica". Esto con el objetivo de establecer el enunciado como una acción. **b. incluir en el inciso (m):** Garantizar los controles de salud integral, física y mental, del estado de embarazo por profesionales idóneos y, para los embarazos de alto riesgo, por profesionales especializados, ambos deben de cumplir con los estándares de calidad en la atención. **c.** Incluir: Definir los lineamientos para una adecuada referencia y contrarreferencia cuando así lo requieran para una atención de calidad y acorde a sus necesidades. **Artículo 2:** Modificar la redacción para que quede claramente establecido el fin de la ley, vinculado a la violencia obstétrica, por lo que se propone: "Erradicar la violencia obstétrica ejercida por el personal de salud. Entiéndase por violencia obstétrica (…). **Artículo 3:** Se recomienda que se establezcan los mecanismos de seguimiento y vigilancia del cumplimiento de provisión de información a las mujeres embarazadas en los centros de salud, así como los mecanismos de denuncia. Adicionalmente, se recomienda que esta reforma sea incluida en el apartado correspondiente a las obligaciones del Estado como garante del Derecho a la información. **Capitulo III, artículo 14:** Definir con claridad las sanciones relacionadas con la violencia obstétrica. Debe incluir de manera obligatoria el registro de información y análisis de los datos relacionados con violencia obstétrica, para promover la mejora

		continua de los procesos y el seguimiento efectivo. Velar por que las mujeres que han sufrido violencia obstétrica dispongan de recursos y medios de reparación acorde a su situación, incluido acompañamiento psicosocial. Incluir estrategias de prevención de la violencia obstétrica, lo cual podría incluir capacitaciones sobre derechos humanos, atenciones humanizadas con perspectiva de género. Con respecto al uso de datos: Se recomienda que se organicen los datos de manera cronológica para una mejor interpretación, así como incluir valores absolutos y relativos. En el texto es importante incluir la descripción de la tendencia para un mejor entendimiento. Publicación en los medios de comunicación: Se recomienda platear casos más concretos que visibilicen la problemática, sin revictimizar a las mujeres que sufrieron violencia obstétrica. A nivel de formato, redacción y lenguaje: reflejar que la reforma incluye palabras incluyentes, desde la perspectiva de los Derechos Humanos y género, así como definir términos utilizados en la ley. Se destaca la importancia de reconocer de forma más interseccional que diferencias de etnia, discapacidad y condición migratoria, por ejemplo, pueden aumentar aún más la violencia obstétrica
Colegio de Profesionales en Psicología.	CPPCR-JD-115-2024	Sobre el artículo dos, relacionado con la definición de la Violencia Obstétrica, propone la siguiente definición: Entiéndase por violencia obstétrica como aquella que ejerce el personal de salud sobre el cuerpo y los procesos

		reproductivos de las mujeres, expresada en un trato deshumanizado, un abuso de medicalización y patologización de los procesos naturales. Se considera trato deshumanizado a todo trato cruel, deshonroso, descalificador, humillante o amenazante, ejercido por el personal de salud en el contexto de la atención del embarazo, parto y postparto, ya sea a la mujer, al recién nacido o a los familiares directos, así como en la atención de complicaciones de abortos naturales o provocados, sean punibles o no. La violencia obstétrica constituye una violación a los Derechos Humanos, tanto como manifestación de la violencia de género contra las mujeres como desde el enfoque del derecho a la salud como un derecho humano. Adicionalmente, la Comisión de género y sexualidad del colegio indica que la información sobre la violencia obstétrica debe ser conocida por la población en general y principalmente por las mujeres gestantes, por lo que es importante incluir el concepto para la visualización y erradicación de este tipo de violencia.
Colegio de Médicos y Cirujanos	PJG.494.12.2024	Sobre las reformas propuesta manifiesta que *"Siendo que lo anterior no incide en las competencias ni funciones del Colegio de Médicos y Cirujanos, no nos oponemos a dicha reforma."*
Colegio de Enfermeras de Costa Rica	CECR-PR-822-2024	Remite los criterios emitidos por los miembros del Comité de Salud de la Mujer y Perinatología y la Comisión de Lactancia Materna del Colegio. Comité de Salud de la Mujer y Perinatología

		Inicialmente indica, sobre una posible atención de salud de mala calidad, indica que existen los mecanismos de cómo mejorar esa atención obstétrica, la CCSS tiene las herramientas que mide los servicios prestados si son buenos o de mala calidad, aplicar reglamentos a quienes no cumplan con estas y su trabajo para el cual fueron contratados. Específicamente, sobre el artículo 2 de la propuesta, indica que se puede cambiar la terminología “violencia obstétrica” y empezar a usar “atención calificada”. Comisión de Lactancia Materna Además de la definición adicionada en el artículo 2, manifiesta la importancia de dejar otros elementos planteados, entre estos: (…) el uso de procedimientos clínicos de forma rutinaria (inducciones, conducciones de parto, separación de membranas, tactos prenatales, pujar en posición de litotomía, entre otros) ya que al ser realizados de esta forma no permiten el curso natural de la labor y el parto y aún hoy en día son vistos como necesarios o una ayuda para la mujer sin una verdadera base científica o atención individualizada. Sobre a la reforma al inciso c, del artículo 5, recomienda que la información sobre los derechos se brinde desde las primeras consultas prenatales, mediante el carnet prenatal para ser discutida en distintas citas.
Defensoría de los Habitantes de Costa Rica	Oficio N°00006-2025-DHR	En relación con la reforma propuesta al artículo 1 de la Ley N°10.081, y la adición de un nuevo artículo 2 no se emiten observaciones en tanto la adición refuerza las obligaciones estatales en materia de prevención, investigación, sanción y

		erradicación de la violencia contra las mujeres, y se considera oportuna la incorporación del concepto de violencia obstétrica. En cuanto a la reforma propuesta al inciso c) del artículo 5, la Defensoría estima que corresponde en primera instancia a las autoridades del Ministerio de Salud asegurar el cumplimiento de la obligación de brindar información a las mujeres en el marco de las disposiciones de la Ley N°10.081 y a la Defensoría, conforme sus competencias, verificar periódicamente las medidas que se adopten desde esa instancia para atender esa responsabilidad, así como recibir e investigar las denuncias que al efecto se presenten sin que para ello se requiera una adición expresa en la norma. Por último, a partir de este criterio, la Defensoría de los Habitantes expresa su inconformidad parcial con respecto al texto consultado, y sugiere valorar las consideraciones planteadas.
Colegio de Trabajadores Sociales de costa Rica	CTS-385-2024	Indica que el expediente legislativo en estudio rima con la naturaleza y objetivos del colegio, por lo que respalda la iniciativa.
Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)	REP-CTR-2024-0561	Remite, para consideración de las señoras diputadas, consideraciones definidas por el Comité de los Derechos del Niño, las cuales se alinean con la presente propuesta a continuación: **Artículo 9:** **d.** Modificar el enunciado del inciso (f) del artículo 9, por: “Incluir el conocimiento de la presente ley y sus alcances podrá ser incorporado en la formación académica y profesional del personal de salud involucrado en la atención obstétrica”. Esto con el objetivo de establecer el enunciado como una acción. **e. incluir en el inciso (m):** Garantizar los controles de salud integral, física y mental, del estado de embarazo por profesionales

		idóneos y, para los embarazos de alto riesgo, por profesionales especializados, ambos deben de cumplir con los estándares de calidad en la atención. **f.** Incluir: Definir los lineamientos para una adecuada referencia y contrarreferencia cuando así lo requieran para una atención de calidad y acorde a sus necesidades. **Artículo 2:** Modificar la redacción para que quede claramente establecido el fin de la ley, vinculado a la violencia obstétrica, por lo que se propone: “Erradicar la violencia obstétrica ejercida por el personal de salud. Entiéndase por violencia obstétrica (…). **Artículo 3:** Se recomienda que se establezcan los mecanismos de seguimiento y vigilancia del cumplimiento de provisión de información a las mujeres embarazadas en los centros de salud, así como los mecanismos de denuncia. Adicionalmente, se recomienda que esta reforma sea incluida en el apartado correspondiente a las obligaciones del Estado como garante del Derecho a la información. **Capitulo III, artículo 14:** Definir con claridad las sanciones relacionadas con la violencia obstétrica. Debe incluir de manera obligatoria el registro de información y análisis de los datos relacionados con violencia obstétrica, para promover la mejora continua de los procesos y el seguimiento efectivo. Velar por que las mujeres que han sufrido violencia obstétrica dispongan de recursos y medios de reparación acorde a su situación, incluido acompañamiento psicosocial.

		Incluir estrategias de prevención de la violencia obstétrica, lo cual podría incluir capacitaciones sobre derechos humanos, atenciones humanizadas con perspectiva de género. Con respecto al uso de datos: Se recomienda que se organicen los datos de manera cronológica para una mejor interpretación, así como incluir valores absolutos y relativos. En el texto es importante incluir la descripción de la tendencia para un mejor entendimiento. Publicación en los medios de comunicación: Se recomienda platear casos más concretos que visibilicen la problemática, sin revictimizar a las mujeres que sufrieron violencia obstétrica. A nivel de formato, redacción y lenguaje: reflejar que la reforma incluye palabras incluyentes, desde la perspectiva de los Derechos Humanos y género, así como definir términos utilizados en la ley. Se destaca la importancia de reconocer de forma más interseccional que diferencias de etnia, discapacidad y condición migratoria, por ejemplo, pueden aumentar aún más la violencia obstétrica
Colegio de Profesionales en Psicología.	CPPCR-JD-115-2024	Sobre el artículo dos, relacionado con la definición de la Violencia Obstétrica, propone la siguiente definición: Entiéndase por violencia obstétrica como aquella que ejerce el personal de salud sobre el cuerpo y los procesos reproductivos de las mujeres, expresada en un trato deshumanizado, un abuso de medicalización y patologización de los procesos naturales. Se considera trato deshumanizado a todo trato cruel, deshonroso, descalificador, humillante o amenazante, ejercido por el personal de

		salud en el contexto de la atención del embarazo, parto y postparto, ya sea a la mujer, al recién nacido o a los familiares directos, así como en la atención de complicaciones de abortos naturales o provocados, sean punibles o no. La violencia obstétrica constituye una violación a los Derechos Humanos, tanto como manifestación de la violencia de género contra las mujeres como desde el enfoque del derecho a la salud como un derecho humano. Adicionalmente, la Comisión de género y sexualidad del colegio indica que la información sobre la violencia obstétrica debe ser conocida por la población en general y principalmente por las mujeres gestantes, por lo que es importante incluir el concepto para la visualización y erradicación de este tipo de violencia.
Colegio de Médicos y Cirujanos	PJG.494.12.2024	Sobre las reformas propuesta manifiesta que *"Siendo que lo anterior no incide en las competencias ni funciones del Colegio de Médicos y Cirujanos, no nos oponemos a dicha reforma."*
Colegio de Enfermeras de Costa Rica	CECR-PR-822-2024	Remite los criterios emitidos por los miembros del Comité de Salud de la Mujer y Perinatología y la Comisión de Lactancia Materna del Colegio. Comité de Salud de la Mujer y Perinatología Inicialmente indica, sobre una posible atención de salud de mala calidad, indica que existen los mecanismos de cómo mejorar esa atención obstétrica, la CCSS tiene las herramientas que mide los servicios prestados si son buenos o de mala calidad, aplicar reglamentos a quienes no cumplan con estas y su trabajo para el cual fueron

		contratados. Específicamente, sobre el artículo 2 de la propuesta, indica que se puede cambiar la terminología “violencia obstétrica” y empezar a usar “atención calificada”. Comisión de Lactancia Materna Además de la definición adicionada en el artículo 2, manifiesta la importancia de dejar otros elementos planteados, entre estos: (…) el uso de procedimientos clínicos de forma rutinaria (inducciones, conducciones de parto, separación de membranas, tactos prenatales, pujar en posición de litotomía, entre otros) ya que al ser realizados de esta forma no permiten el curso natural de la labor y el parto y aún hoy en día son vistos como necesarios o una ayuda para la mujer sin una verdadera base científica o atención individualizada. Sobre a la reforma al inciso c, del artículo 5, recomienda que la información sobre los derechos se brinde desde las primeras consultas prenatales, mediante el carnet prenatal para ser discutida en distintas citas.
Defensoría de los Habitantes de Costa Rica	Oficio N°00006-2025-DHR	En relación con la reforma propuesta al artículo 1 de la Ley N°10.081, y la adición de un nuevo artículo 2 no se emiten observaciones en tanto la adición refuerza las obligaciones estatales en materia de prevención, investigación, sanción y erradicación de la violencia contra las mujeres, y se considera oportuna la incorporación del concepto de violencia obstétrica. En cuanto a la reforma propuesta al inciso c) del artículo 5, la Defensoría estima que corresponde en primera instancia a las autoridades del Ministerio de Salud asegurar el cumplimiento de

		la obligación de brindar información a las mujeres en el marco de las disposiciones de la Ley N°10.081 y a la Defensoría, conforme sus competencias, verificar periódicamente las medidas que se adopten desde esa instancia para atender esa responsabilidad, así como recibir e investigar las denuncias que al efecto se presenten sin que para ello se requiera una adición expresa en la norma. Por último, a partir de este criterio, la Defensoría de los Habitantes expresa su inconformidad parcial con respecto al texto consultado, y sugiere valorar las consideraciones planteadas.
Colegio de Trabajadores Sociales de costa Rica	CTS-385-2024	Indica que el expediente legislativo en estudio rima con la naturaleza y objetivos del colegio, por lo que respalda la iniciativa.
Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)	REP-CTR-2024-0561	Remite, para consideración de las señoras diputadas, consideraciones definidas por el Comité de los Derechos del Niño, las cuales se alinean con la presente propuesta a continuación: **Artículo 9:** **g.** Modificar el enunciado del inciso (f) del artículo 9, por: “Incluir el conocimiento de la presente ley y sus alcances podrá ser incorporado en la formación académica y profesional del personal de salud involucrado en la atención obstétrica”. Esto con el objetivo de establecer el enunciado como una acción. **h. incluir en el inciso (m):** Garantizar los controles de salud integral, física y mental, del estado de embarazo por profesionales idóneos y, para los embarazos de alto riesgo, por profesionales especializados, ambos deben de cumplir con los estándares de calidad en la atención. **i.** Incluir: Definir los lineamientos para una adecuada referencia y contrarreferencia cuando así lo requieran para una atención de

		calidad y acorde a sus necesidades. **Artículo 2:** Modificar la redacción para que quede claramente establecido el fin de la ley, vinculado a la violencia obstétrica, por lo que se propone: “Erradicar la violencia obstétrica ejercida por el personal de salud. Entiéndase por violencia obstétrica (…). **Artículo 3:** Se recomienda que se establezcan los mecanismos de seguimiento y vigilancia del cumplimiento de provisión de información a las mujeres embarazadas en los centros de salud, así como los mecanismos de denuncia. Adicionalmente, se recomienda que esta reforma sea incluida en el apartado correspondiente a las obligaciones del Estado como garante del Derecho a la información. **Capitulo III, artículo 14:** Definir con claridad las sanciones relacionadas con la violencia obstétrica. Debe incluir de manera obligatoria el registro de información y análisis de los datos relacionados con violencia obstétrica, para promover la mejora continua de los procesos y el seguimiento efectivo. Velar por que las mujeres que han sufrido violencia obstétrica dispongan de recursos y medios de reparación acorde a su situación, incluido acompañamiento psicosocial. Incluir estrategias de prevención de la violencia obstétrica, lo cual podría incluir capacitaciones sobre derechos humanos, atenciones humanizadas con perspectiva de género. Con respecto al uso de datos: Se recomienda que se organicen los datos de manera cronológica

		para una mejor interpretación, así como incluir valores absolutos y relativos. En el texto es importante incluir la descripción de la tendencia para un mejor entendimiento. Publicación en los medios de comunicación: Se recomienda platear casos más concretos que visibilicen la problemática, sin revictimizar a las mujeres que sufrieron violencia obstétrica. A nivel de formato, redacción y lenguaje: reflejar que la reforma incluye palabras incluyentes, desde la perspectiva de los Derechos Humanos y género, así como definir términos utilizados en la ley. Se destaca la importancia de reconocer de forma más interseccional que diferencias de etnia, discapacidad y condición migratoria, por ejemplo, pueden aumentar aún más la violencia obstétrica
Colegio de Profesionales en Psicología.	CPPCR-JD-115-2024	Sobre el artículo dos, relacionado con la definición de la Violencia Obstétrica, propone la siguiente definición: Entiéndase por violencia obstétrica como aquella que ejerce el personal de salud sobre el cuerpo y los procesos reproductivos de las mujeres, expresada en un trato deshumanizado, un abuso de medicalización y patologización de los procesos naturales. Se considera trato deshumanizado a todo trato cruel, deshonroso, descalificador, humillante o amenazante, ejercido por el personal de salud en el contexto de la atención del embarazo, parto y postparto, ya sea a la mujer, al recién nacido o a los familiares directos, así como en la atención de complicaciones de abortos naturales o provocados, sean punibles o no. La violencia obstétrica constituye una violación a los Derechos Humanos, tanto

		como manifestación de la violencia de género contra las mujeres como desde el enfoque del derecho a la salud como un derecho humano. Adicionalmente, la Comisión de género y sexualidad del colegio indica que la información sobre la violencia obstétrica debe ser conocida por la población en general y principalmente por las mujeres gestantes, por lo que es importante incluir el concepto para la visualización y erradicación de este tipo de violencia.
Colegio de Médicos y Cirujanos	PJG.494.12.2024	Sobre las reformas propuesta manifiesta que *"Siendo que lo anterior no incide en las competencias ni funciones del Colegio de Médicos y Cirujanos, no nos oponemos a dicha reforma."*

AUDIENCIAS RECIBIDAS

No se realizaron

ANALISIS DEL ARTICULADO POR PARTE DE SERVICIOS TÉCNICOS:

El 04 de diciembre de 2024 el Departamento de Estudios, Referencias y Servicios Técnicos rinde el Informe Jurídico AL-DEST-IJU-417-2024, sobre el proyecto de ley en discusión. En este informe sobre el análisis del articulado se indica lo siguiente:

El primer artículo reforma el artículo uno de la ley N° 10081, con esta reforma se apunta a erradicar la violencia obstétrica que se preceptúa como definición en la adición de un nuevo artículo 2, corriendo la numeración de la ley vigente. Se considera que la frase propuesta es consecuente con el objetivo de esta legislación y no implica ningún problema de legalidad constitucionalidad su adición al texto actual. Adicionalmente, corrige un error de redacción en la ley vigente, que indica "proyecto de ley", corrigiéndose para indicar adecuadamente Ley de la República.

Sobre el artículo 2, corresponde a una adición que corre la numeración de la ley vigente. Esto con la intención de incorporar la definición de "Violencia obstétrica". Esta introducción dentro de la ley tiene como objetico tratar de impedir acciones en contra de las mujeres y recién nacidos. Con esta definición se establecen conductas, aunque se corre el riesgo de dejar algunas definiciones por fuera, por lo que se indican algunas otras prácticas como "(*…) el tacto realizado por más de una persona, la episiotomía como procedimiento de rutina, el uso de fórceps, la maniobra de Kristeller, el raspaje de útero sin anestesia, la cesárea sin verdadera justificación médica o el suministro de medicación innecesaria…"*

Indica que esta definición tiene un carácter declarativo, porque no tiene una vinculación con el artículo 14 de la ley, relativa a la reglamentación disciplinaria, sobre las faltas leves, graves y muy grave.

En cuanto a la numeración de este mismo artículo indica el departamento que es importante cuidar la numeración de las leyes y las posibles referencias a esta, por lo que se aconseja numerar este artículo como "2 bis", en lugar de modificar el orden de la numeración.

Respecto al artículo 3, la reforma propone modificar el inciso c) del artículo 5, de la ley N° 10081. La propuesta pide incluir de forma expresa información "pertinente y

oportuna sobre derechos humanos", adición que la asesoría considera demasiado amplia, por lo que recomienda aclarar la intención de la modificación y circunscribirla al objeto de la ley.

Adicionalmente, adiciona un texto final en el que se asigna a la Defensoría de los Habitantes la obligación de vigilar que esta información sea emitida y entregada en formatos accesibles a las mujeres en etapa prenatal. Sobre esta adición, la asesoría indica que las funciones de la Defensoría se circunscriben al sector público, mientras que la propuesta establece vigilancia de la emisión de información oportuna y pertinente referente a los derechos humanos, embarazo, posibles riesgos y consecuencias, tanto para el sector público como para el sector privado. Por lo que sobrepasa las competencias de la contraloría.

Además, se recomienda valorar el posible incremento presupuestario que esta modificación implica para la Defensoría de los Habitantes, esto debido a las nuevas obligaciones que se establecen.

CONSIDERACIONES FINALES

1. Se reitera la necesidad de revisar la redacción del inciso a reformar, con la finalidad de mejorar el texto.
2. La propuesta no presenta roces de legalidad ni de inconstitucionalidad.
3. Es facultad de las señoras y los señores diputados la decisión de la aprobación o no de la reforma en estudio.

ASPECTOS DE PROCEDIMIENTO LEGISLATIVO:

Votación

De acuerdo con el artículo 119 de la Constitución Política, este proyecto de ley requiere para su aprobación de mayoría absoluta de los votos presentes.

Delegación

La iniciativa podría ser delegada en una Comisión con Potestad Legislativa Plena, ya que no se encuentra en ninguno de los supuestos del artículo 124 constitucional. Sin embargo, si la Corte Suprema de Justicia se opone a la iniciativa, la delegación no sería viable, debido a la mayoría calificada que se requiere para su aprobación.

Consultas Obligatorias

- Instituto Nacional de las Mujeres, INAMU
- Patronato Nacional de la Infancia (PANI)

- Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS)

CONSIDERACIONES DE FONDO:

En vista de lo expuesto anteriormente y considerando los criterios favorables que este proyecto ha recibido, las diputadas firmantes de este informe concluimos que la iniciativa de ley contenida en el Expediente N.° 24.261 es una medida necesaria y oportuna para garantizar un sistema de salud más equitativo, humanizado y eficiente.

Este proyecto representa un paso significativo hacia la mejora en la atención del embarazo, parto y posparto, asegurando condiciones óptimas para la maternidad y promoviendo el derecho de las mujeres a recibir un trato digno, respetuoso y libre de violencia. La falta de regulación específica sobre la violencia obstétrica ha generado un vacío normativo que impide visibilizar esta problemática y adoptar medidas concretas para su erradicación. Al definir y reconocer la violencia obstétrica dentro del marco legal, se establece un precedente fundamental para prevenir prácticas que atentan contra la dignidad, el bienestar y los derechos fundamentales de las mujeres.

Asimismo, la iniciativa contribuye a la reducción de la morbimortalidad materna y neonatal, lo que fortalece el compromiso del Estado costarricense con la protección de la salud de las mujeres y los recién nacidos. La evidencia internacional demuestra que la implementación de protocolos de atención basados en el respeto a los derechos de las mujeres y en prácticas médicas fundamentadas en la evidencia científica reduce significativamente los riesgos asociados al embarazo y el parto.

Además, este proyecto promueve la autonomía de las mujeres al garantizarles acceso a información clara, oportuna y suficiente sobre los procedimientos médicos a los que pueden ser sometidas. La posibilidad de tomar decisiones informadas sobre su propio cuerpo y su salud reproductiva es un principio esencial en la construcción de una sociedad más justa e igualitaria.

La armonización de nuestra legislación con estándares internacionales en materia de derechos humanos y salud pública refuerza el compromiso de Costa Rica con la erradicación de toda forma de violencia de género. La inclusión de medidas para prevenir, sancionar y erradicar la violencia obstétrica fortalece los mecanismos de control y supervisión en los centros de salud, promoviendo una cultura institucional basada en la empatía, el respeto y la calidad en la atención.

En términos de impacto social, esta iniciativa no solo mejora las condiciones de atención para las mujeres gestantes, sino que también contribuye a transformar las prácticas médicas en el país, fomentando la sensibilización y capacitación del personal de salud en un enfoque de derechos humanos. Esto repercutirá positivamente en la confianza de la ciudadanía en los servicios de salud pública y privada, fortaleciendo el sistema sanitario en su conjunto.

Por todo lo anterior, consideramos que la aprobación de este proyecto es un paso ineludible hacia una Costa Rica más justa, equitativa y comprometida con la garantía de los derechos humanos. Exhortamos a que sea dictaminado positivamente, en reconocimiento de su trascendencia para el bienestar de las mujeres y el fortalecimiento de nuestro sistema de salud.

I. RECOMENDACIONES FINALES:

Por todo lo anteriormente expuesto y estudiado el texto de la iniciativa y atendiendo razones jurídicas, de oportunidad y conveniencia, la comisión resuelve la presentación del presente **DICTAMEN AFIRMATIVO UNÁNIME** sobre el proyecto de ley que se analiza bajo el expediente N°24.261

En consecuencia, los suscritas diputadas recomiendan al Plenario Legislativo acoger el presente DICTAMEN AFIRMATIVO UNÁNIME.

LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE LA REPÚBLICA DE COSTA RICA

DECRETA:

Expediente 24.261

REFORMAS DE LA LEY 10081, DERECHOS DE LA MUJER DURANTE LA ATENCIÓN CALIFICADA, DIGNA Y RESPETUOSA DEL EMBARAZO, PARTO, POSPARTO Y ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO

ARTÍCULO 1- Se reforma el artículo 1 de la Ley 10081, Derechos de la Mujer durante la Atención Calificada, Digna y Respetuosa del Embarazo, Parto, Posparto y Atención del Recién Nacido, de 13 de enero de 2022. El texto es el siguiente:

Artículo 1- Objeto de la ley**.**

La presente ley tiene por objeto proteger y garantizar el derecho humano de las mujeres y de quienes integran las familias gestantes, para lograr un embarazo, parto, posparto y puerperio con atención calificada y de gestión humanizada asegurando el ejercicio de estos derechos, así como los derechos **del neonato**; con el propósito de contribuir a la disminución de la morbimortalidad materna y neonatal, **así como a la erradicación de la violencia obstétrica en el país,** promoviendo la vivencia de una maternidad digna, saludable, segura con el menor riesgo posible, mediante la prestación oportuna, eficiente, con calidad y calidez de los servicios de salud prenatal, del parto, posparto y de la persona recién nacida.

ARTÍCULO 2- Adiciónese un nuevo artículo 2 bis a la Ley 10081, Derechos de la Mujer durante la Atención Calificada, Digna y Respetuosa del Embarazo, Parto, Posparto y Atención del Recién Nacido, de 13 de enero de 2022. Para que en adelante se lea de la siguiente manera:

Artículo 2 bis- Definición de Violencia Obstétrica

Violencia obstétrica es cualquier acto cometido por el personal de salud que, mediante trato deshumanizado, abuso de medicalización o patologización de procesos naturales, impacta negativamente el cuerpo y los procesos reproductivos de las mujeres durante el embarazo, el parto, el postparto o la atención de complicaciones por abortos. Este tipo de acciones constituyen una violación de los derechos humanos, representan una forma de violencia de género y transgreden el derecho a la salud. Entre las prácticas consideradas como violencia obstétrica se incluyen, por ejemplo, el tacto

vaginal realizado por múltiples personas, la episiotomía como procedimiento rutinario, el uso de fórceps, la maniobra de Kristeller, el raspado uterino sin anestesia, la cesárea sin justificación médica válida o el suministro de medicación innecesaria, entre otras.

La violencia obstétrica se sancionará conforme al Art. 14 de esta misma ley.

ARTÍCULO 3- Se reforma el inciso c) del artículo 5 de la Ley 10081, Derechos de la Mujer durante la Atención Calificada, Digna y Respetuosa del Embarazo, Parto, Posparto y Atención del Recién Nacido, de 13 de enero de 2022. El texto es el siguiente:

c) Principio de información: Las instituciones públicas y los centros privados deberán emitir información integral, pertinente y oportuna sobre derechos humanos, el embarazo, sus posibles riesgos, complicaciones y consecuencias para la **mujer** gestante y su familia. **Será responsabilidad del Ministerio de Salud garantizar que esta información sea emitida y entregada en formatos accesibles a las mujeres en etapa prenatal.**

Además, corresponderá a la Defensoría de los Habitantes, en el ámbito de sus competencias, verificar periódicamente las medidas adoptadas para cumplir con esta responsabilidad. Asimismo, recibir e investigar las denuncias presentadas al respecto, sin necesidad de que esta función sea incorporada expresamente en la normativa.

ARTÍCULO 4- Se reforme el artículo 17 de la Ley 10081, Derechos de la Mujer durante la Atención Calificada, Digna y Respetuosa del Embarazo, Parto, Posparto y Atención del Recién Nacido, de 13 de enero de 2022. El texto es el siguiente:

ARTÍCULO 17- Prescripción de la acción

La acción para iniciar el procedimiento con el fin de perseguir las infracciones, prescribe en un plazo de **ocho años**, que se debe contar desde que se produjo la

falta o desde su conocimiento efectivo por parte de la **mujer** agraviada, cuando haya permanecido oculta para esta. Sin embargo, para los hechos continuados, comienza a correr a partir del acaecimiento del último hecho.

Rige a partir de su publicación

Dado en la Sala de Sesiones de la Comisión Permanente Especial de la Mujer, Asamblea Legislativa, San José, a los trece días del mes de febrero del año dos mil veinticinco.

Carolina Delgado Ramírez

Olga Lidia Morera Arrieta

Alejandra Larios Trejos

Luz Mary Alpízar Loaiza

Roció Alfaro Molina

Cynthia Córdoba Serrano

Daniela Rojas Salas

Diputadas