

---

12 de octubre de 2023  
**UNA -IEM-OFIC-342-2023**

Máster  
Steven Oreamuno Herra  
Coordinador  
Comisión de Análisis de temas Institucionales

**Asunto: Criterio sobre el proyecto de Ley Expediente N.º 23.706. “Ley de licencia menstrual para las mujeres y personas menstruantes trabajadoras y día de descanso para las estudiantes con dolores menstruales”.**

Estimado señor:

Reciba un cordial saludo, en seguimiento al oficio UNA-CATI-SCU-OFIC-181-2023, le informo que mediante oficio UNA-IEM-OFIC-341-2023 se remitió el criterio técnico sobre el proyecto de Ley Expediente N.º 23.706 “**Ley de licencia menstrual para las mujeres y personas menstruantes trabajadoras y día de descanso para las estudiantes con dolores menstruales**”, a la señora Noemy Montero Guerrero, Jefe del Área de la Comisión Legislativa, le remito las observaciones y conclusiones finales que fueron enviadas.

#### **OBSERVACIONES:**

El proyecto plantea un problema que acoge a diversas personas, el cual es la dismenorrea. Sin embargo, este proyecto nunca establece una cantidad de personas afectadas en el país que se vean aquejadas por esta situación, o al menos un aproximado de cuántas podrían ser. Me parece que esto le resta fuerza a la propuesta. En la página 7, y haciendo alusión a Costa Rica, se dice que esta es una “*realidad de cientos de mujeres y personas menstruantes*”, pero no se dice a cuántas personas corresponde esa población.

También es importante mencionar que, la única vez que la propuesta señala datos concretos de personas afectadas lo hace en la página 4 y 5 aludiendo a una serie de porcentajes que dice haber tomado de “*un estudio realizado en la India*” (p. 4). Sin embargo, cuando uno se remite directamente al trabajo final de graduación de donde toman esta información, se encuentra que los porcentajes aluden a tres diferentes investigaciones que no son solamente de la India, ni son de un solo año. Una de ellas es con adolescentes de secundaria de India del 2016 para chicas en

**UNA -IEM-OFIC-342-2023**

Página 1 | 4

---

secundaria. Un segundo estudio es del 2015 con mujeres que parecieran ser de Estados Unidos y un tercer estudio es con adolescentes del 2016, con una población que también parece ser de Estados Unidos.

Tal y como dice la misma propuesta de ley, el apoyo a esta población “*debe responder a evidencia científica*” (p. 7). Por eso mismo es fundamental que al usar datos y evidencias se haga de forma adecuada. Leyendo los datos supra citados del primer párrafo de la página 5, me queda la duda si la propuesta está suponiendo que ¿la cantidad de adolescentes de India que reportaron una afectación de la concentración (57.7%) o que se veían afectadas en los resultados de sus exámenes (26.8%) por la dismenorrea, es igual, similar o superior para Costa Rica? No puede ser que la evidencia que se use para justificar esté mal empleada, sea insuficiente, mezcle poblaciones o que no exista ningún dato para el país. ¿Por qué no se usan por lo menos datos de algún país latinoamericano? Me parece que sería importante consultar (en alguna investigación científica) si los datos de una dismenorrea muy fuerte son mayores en adolescentes o por otra condición pues se mezclan porcentajes de diferentes grupos para justificar el proyecto.

Una última cosa sobre los datos utilizados del párrafo 5. Los porcentajes hablan de diferentes padecimientos que sufren las mujeres por la dismenorrea. En resumen, se habla de cuatro tipos de problemas: a) “*dificultad para concentrarse*”, b) inconvenientes para “*permanecer sentadas*”, c) “*limitaciones en la capacidad de caminar*”, d) dificultades para “*levantar objetos pesados*” (p. 5). ¿A esto se refieren con “*dismenorrea aguda*”? ¿Podría ser posible que la dificultad para concentrarse estos días también esté relacionada con aspectos de estigma o tabú por la menstruación? ¿Creen ustedes que la dificultad de concentrarse amerita un día de licencia en las trabajadoras o estudiantes? Desde mi perspectiva, el principal problema del proyecto es que nunca define qué se entiende por “*dismenorrea aguda*”. Yo comprendo perfectamente que si hay una estudiante que tiene un dolor muy fuerte para levantar objetos por una situación de dismenorrea, debería tener un dictamen médico para no levantarlos, pero ¿qué pasa si esta misma afectación es la preponderante para una estudiante de ciencias sociales o de educación? ¿también debería tener esta licencia? (Otras de mis observaciones sobre este problema de falta de definición de la propuesta de ley pueden verse cuando hablo del “Artículo 2”).

Por lo tanto, se recomienda, en primer lugar, corregir en la justificación los datos utilizados (país, año, etc.). Pero también, sería oportuno buscar datos de la afectación de esta “*dismenorrea aguda*” en tesis costarricenses o informes de la Caja Costarricense del Seguro Social o de otro lugar, para darle mayor fortaleza a la propuesta. También aclarar si esta situación se produce más en mujeres muy jóvenes y va disminuyendo conforme avanza la edad, etc. Quizá se podría buscar

---

cuántas incapacidades existen en un año por razón de situaciones similares en Costa Rica.

### Sobre el Artículo 1

El proyecto plantea en su “Artículo 1” dos poblaciones diferentes, que son, trabajadoras y estudiantes. Para ambas, se propone entre uno y hasta cuatro días totales de licencia de acuerdo con qué tan grave sea la situación. Aunque estos proyectos de ley tienen buenas intenciones, me preocupa que pueda afectar la contratación de mujeres al ser, potencialmente, discriminadas de previo. Esto podría ser considerado como un elemento para no contratar a mujeres por el temor de los empleadores de que puedan tener entre sus empleadas a mujeres con esta condición. En su justificación, el estudio debería buscar datos de cómo se ha comportado la contratación de mujeres posterior a la aprobación de leyes similares que existen en el mundo y que mencionan en la página 6 (México, España, Perú, etc.). Al menos mencionar uno o dos casos.

### Sobre el Artículo 2

- El “Artículo 2”, no establece qué se va a entender por “*síntomas agudos*” de dismenorrea. Esta frase parece ambigua y habría que definirla mejor. Se podría buscar otro término, aunque también se debe definir. En el proyecto de México, por ejemplo, no se habla de la “disminorrea aguda”, sino que se habla de “disminorrea en grado incapacitante”. Quizá también se pueda usar ese término y definirlo con criterios médicos.
  - Entonces, es fundamental que definan médicamente qué se entiende por “disminorrea aguda”. ¿cuáles son sus síntomas?
  - No se establece cuál profesional médico es quien va a otorgar el dictamen (¿puede ser un profesional en medicina general o también puede ser una persona especialista en ginecología? ¿ambos? ¿una persona en endocrinología? ¿cualquier profesión de medicina?)
  - Además, me parece que debería especificarse que el dictamen debe ser validado por un profesional de salud de la Caja Costarricense del Seguro Social.
  - No se establece si el dictamen debe ser renovado cada cierto tiempo o si aplica por todos los años en que la persona tenga menstruación.

### Sobre el Artículo 3.

- En el “Artículo 3”, se habla de las estudiantes. No queda claro si con relación al día “libre al mes” esto ¿significa que ese día tienen derecho a no desplazarse a los centros de estudio o también incluye la posposición de presentaciones, trabajos en grupo, exámenes, etc.? ¿significa que ese día tienen el derecho a no entregar trabajos, aunque el trabajo se haya pedido con una semana de anterioridad?

---

## CONSIDERACIONES FINALES

Para terminar, me parece que este proyecto de ley, aunque puede ser loable, no atiende integralmente el problema. Precisamente, en la justificación que otorgan al proyecto, utilizan insumos de UNICEF o la ONU. En base a lo que escriben en esta propuesta de ley, uno podría agrupar las recomendaciones de estos organismos internacionales en cuatro grandes aspectos: a) insuficiencia de suministros y servicios de salud; b) complicaciones por el estigma asociado a la menstruación; c) reducción de oportunidades ligadas al tabú; d) carencia de capacitaciones sobre estas temáticas. Utilizar estas mismas recomendaciones para fortalecer la propuesta de proyecto podría favorecer que las mujeres en general, (pero en particular las que tienen estas condiciones de salud), se vean beneficiadas en el largo plazo y de forma más integral. Centrarse, solamente, en dar hasta un máximo de cuatro días de licencia no me parece que vaya a favorecer mejores condiciones laborales (ni estudiantiles) para las mujeres.

Atentamente,

Dra. Fannella Giusti Minotre  
Directora  
Instituto de Estudios de la Mujer

