



San José, 25 de mayo de 2017
DH-0586-2017

Señoras
Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer
CEDAW
Presente

Estimadas señoras:

Reciban un cordial saludo. El 22 de setiembre de 2015 el Estado costarricense presentó un informe de cumplimiento de sus obligaciones para el VII Ciclo de Informes del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (CEDAW).

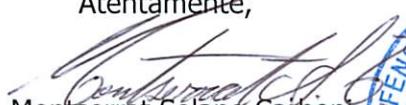
En octubre de 2016 la Defensoría remitió insumos para el Grupo de Trabajo de la 67 Sesión relacionada con el informe del Estado costarricense. El 25 de noviembre de 2016 el Comité envió al Estado costarricense la lista de cuestiones, cuya respuesta fue presentada por el Estado el pasado 13 de marzo de 2017.

La Defensoría de los Habitantes de la República, en su carácter de Institución Nacional de Derechos Humanos con estatus A, según los Principios de París, tiene el agrado de remitirles el Informe Independiente Alternativo.

El presente informe se estructura con base en la necesidad de exponer la situación de los derechos de las mujeres en relación con su salud sexual y reproductiva, con discapacidad y a la participación política y social.

Aprovecho la ocasión, para manifestarle las muestras de mi mayor consideración.

Atentamente,


Montserrat Solano Carboni
Defensora de los Habitantes de la República



San José, Costa Rica
25 de mayo, 2017
Referencia: DH-0586-2017



DEFENSORÍA DE LOS HABITANTES DE LA REPÚBLICA DE COSTA RICA

INFORME ALTERNATIVO

**COMITÉ SOBRE LA ELIMINACIÓN DE TODAS LAS FORMAS DE DISCRIMINACIÓN
CONTRA LA MUJER**

ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS



TABLA DE CONTENIDOS

Contenido	Página
I. Presentación	3
II. SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	4
II. A. FERTILIZACIÓN IN VITRO	4
II. B. ABORTO IMPUNE	7
II. C. ANTICONCEPCIÓN DE EMERGENCIA	9
II. D. VIOLENCIA OBSTÉTRICA	13
III. MUJERES CON DISCAPACIDAD	16
IV. PARTICIPACIÓN EN LA VIDA PÚBLICA Y POLÍTICA	18
ANEXOS	22



I. Presentación

1. Con ocasión del examen del informe presentado por el Estado costarricense ante el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer respecto del cumplimiento de sus obligaciones a la luz de la Convención la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (en adelante CEDAW por sus siglas en Inglés) la Defensoría de los Habitantes de la República de Costa Rica (en adelante, la Defensoría de los Habitantes, la Defensoría) somete a conocimiento del Comité el presente informe alternativo independiente.
2. La Defensoría de los Habitantes fue creada mediante Ley No. 7319 de 1992. Es reconocida como una Institución Nacional de Derechos Humanos con estatus A, a la luz de los Principios de París y de conformidad con su atribución de proteger los derechos de las y los habitantes, mediante la vigilancia del funcionamiento del sector público costarricense para que sus actuaciones se ajusten a la moral, la justicia y al ordenamiento jurídico vigente, del cual forman parte los tratados internacionales de derechos humanos.
3. El presente informe se estructura basado en la necesidad de exponer la situación de los derechos a la salud sexual y reproductiva de las mujeres, los derechos de las mujeres con discapacidad y los derechos a la participación política y social de las mujeres.
4. Las principales fuentes de consulta para la elaboración del presente documento lo constituyen los Informes Anuales de Labores 2013-2014 y 2014-2015 presentados por la Defensoría a la Asamblea Legislativa. Asimismo se hace referencia a investigaciones puntuales realizadas por la institución ante denuncias interpuestas, investigaciones de oficio, así como los informes rendidos ante la Corte Interamericana de Derechos Humanos (en adelante Corte IDH) en seguimiento al cumplimiento de la sentencia (Excepciones preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas) de la Corte Interamericana de Derechos Humanos (Corte IDH) emitida en fecha 28 de noviembre de 2012 correspondiente al caso "Artavia Murillo y otros (Fecundación "in vitro") vs. Costa Rica.



II. SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

II. A. FERTILIZACIÓN IN VITRO

En relación con la salud sexual y reproductiva, el Comité CEDAW instó al Estado Costarricense, entre otras observaciones, a: *"Considerar el levantamiento de la prohibición de la fertilización in vitro y la adopción de medidas legislativas dirigidas a facilitar y extender el derecho de las mujeres a decidir libre y responsablemente el número de hijos e hijas, en concordancia con el artículo 16 (e) de la Convención; y asegurar el acceso a servicios de reproducción asistida, incluida la fertilización in vitro, en línea con las recomendaciones de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (2010)"*.

Ante el incumplimiento estatal de las recomendaciones de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH), el caso fue elevado a la Corte Interamericana de Derechos Humanos (Corte IDH) que declaró la responsabilidad estatal en el año 2012 a través de la sentencia sobre el Caso Artavia Murillo¹, Caso Fertilización in vitro (Caso FIV), y la orden expresa del levantamiento de la prohibición de la técnica en el país, que se encontraba vigente desde el año 2000.

La Defensoría ha participado en el proceso a través de la presentación de un Amicus Curiae ante la Corte IDH, y el posterior seguimiento al proceso de cumplimiento mediante el acompañamiento a las víctimas, la promoción y divulgación del tema a través de varios foros con personas expertas en la materia, y de reuniones con diputados y diputadas. Además, en su condición de Institución Nacional de Derechos Humanos, ha rendido tres informes de seguimiento al cumplimiento de la sentencia, ante la Corte IDH.

En los informes se ha expuesto que de parte de las autoridades nacionales ha existido incomprensión sobre las obligaciones del Estado de cumplir las sentencias de la Corte IDH – obligaciones que competen a todos los Poderes-, no se tomaron las medidas para asegurar celeridad en el levantamiento de la prohibición y se sostuvieron acciones obstruccionistas en la Asamblea Legislativa, para el avance de proyectos de ley que regulen la técnica. En informe rendido mediante oficio número DH-MU-0057-2015 de fecha 2 de marzo de 2015 la Defensoría de los Habitantes recomendó a la Corte IDH convocar a las partes a una audiencia de seguimiento.

¹ Corte Interamericana de Derechos Humanos. Sentencia del 28 de noviembre de 2012 (Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas).



El jueves 3 de setiembre de 2015 se celebró la audiencia de supervisión de cumplimiento de la Sentencia. Autorizada por la Corte IDH, la Defensoría informó a los honorables jueces que el Estado costarricense seguía incumpliendo la obligación de dejar sin efecto la prohibición de la FIV, así como las órdenes de regular a la brevedad los aspectos que considera necesarios para su implementación y la inclusión de la disponibilidad de la técnica dentro de los programas y tratamientos de infertilidad de la CCSS, todo relacionado con las garantías de no repetición. En esa audiencia, el Estado presentó el borrador de un decreto para regular la técnica.

Concluidas las sesiones de la Corte IDH, no hubo pronunciamiento respecto al estado de cumplimiento, concretamente sobre si el Decreto presentado constituía o no un instrumento de cumplimiento idóneo.

El 9 de octubre de 2015 la Sala Constitucional dio curso a la acción de inconstitucionalidad interpuesta por varios diputados en contra del referido decreto, que ya había sido publicado en el Diario Oficial La Gaceta. La Defensoría presentó una coadyuvancia pasiva contra la acción de inconstitucionalidad. El 3 de febrero de 2016, mediante el voto número 2016-1692, la Sala Constitucional declaró con lugar la acción de inconstitucionalidad considerando que se requiere ley formal y anuló el Decreto Ejecutivo.

El 22 de febrero de 2016, en el III Informe de Seguimiento² la Defensoría expuso ante la Corte IDH que a pesar del transcurso de tres años desde la sentencia sobre el Caso FIV, no se había dado un cambio en la jurisprudencia constitucional que originó la prohibición de la técnica, y se mantuvo el criterio de protección al embrión, como sujeto de derechos, sin tomar en cuenta los aspectos desarrollados por la Corte IDH en relación con la interferencia abusiva del Estado en la vida privada y familiar, la violación a la integridad personal, el derecho a fundar una familia y la prohibición de discriminación. La Defensoría señaló que la actuación de la Sala Constitucional, el obstruccionismo en la Asamblea legislativa y la inacción de la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS) atentaban contra la garantía de no repetición en razón de que se había condicionado la implementación de la técnica a la existencia de una ley, postergando de manera indefinida el ejercicio de los derechos de las mujeres y de las parejas que requerían acceder a la técnica en forma inmediata ya que el transcurso del tiempo incide directamente sobre las posibilidades de éxito de la FIV.

² Oficio número DH-MU-0094-2016. III Informe de Seguimiento a la Sentencia (Excepciones preliminares, Fondo Reparaciones y Costas) de la Corte Interamericana de Derechos Humanos emitida en fecha 28 de noviembre de 2012 correspondiente al Caso "Artavia Murillo y otros (Fecundación "in vitro") vs. Costa Rica. Caso N° Serie C-257.



El 26 de febrero de 2016 la Corte IDH emitió la resolución de supervisión de cumplimiento de la Sentencia para lo cual tomó en cuenta los informes presentados por las partes y por la Defensoría de los Habitantes. En la resolución la Corte IDH señaló que no se requiere específicamente una ley de la República para regular la técnica y declaró la vigencia del Decreto Ejecutivo. Además, indicó que dejar sin efectos la prohibición de FIV podía efectuarse de muchas formas que incluyeran el efecto inmediato y vinculante de la sentencia que debía reflejarse en las resoluciones de las distintas instituciones relacionadas con la materia según sus competencias, o a través de una sentencia de quien impuso la prohibición o a través de una norma. Enfatizó en que la ausencia de regulación no debía ser obstáculo para la práctica de la técnica en el país.

En relación con la Sala Constitucional, la Corte IDH señaló que la misma desconoció la Sentencia y planteó un obstáculo para su cumplimiento ya que no solamente podía dejar sin efecto la decisión del año 2000, sino que pudo haber garantizado los derechos de las personas a través de nuevas sentencias en los múltiples recursos que conoció. En relación con la CCSS, señaló que a pesar del transcurso de tres años desde la notificación de la Sentencia, no había demostrado medidas concretas –como equipamiento y recurso humano- para incluir la técnica dentro de los servicios de salud.

A partir de lo anterior, se tiene conocimiento que se han aprobado los reglamentos de habilitación de laboratorios que van a implementar la técnica y se ha autorizado el funcionamiento de los servicios privados que ya han informado sobre que están en curso 38 embarazos.

Aún no se encuentra la FIV dentro de los servicios públicos de reproducción asistida, por lo que con ocasión al seguimiento brindado, se solicitó a las autoridades de la CCSS informar sobre los costos de la implementación, cantidad de personal que se capacitará, cronograma de actividades y plazo estimado para que se realice la primera FIV en la CCSS.

Se informó sobre el costo estimado por pareja y que se cuenta con los protocolos clínicos para atender los casos de Baja Complejidad y Alta Complejidad, pero no se ha indicado un plazo estimado para que se realice la FIV en la CCSS.

Los obstáculos para el acceso a la técnica violentan las obligaciones de respetar y garantizar derechos que ostentan un carácter no restituible en tanto no se trata de derechos que puedan ser ejercidos en cualquier momento y por cualquier persona. Quienes requieren tratamiento para atender la infertilidad son personas con un perfil definido, con una condición



médica determinada y con una posibilidad limitada por la edad. Conforme avanza el tiempo sin contar con el servicio en la Caja Costarricense del Seguro Social, avanza también la edad de las mujeres que requieren la técnica FIV y disminuyen las tasas de éxito, eliminando la oportunidad de ejercicio de sus derechos.

El hecho de que en aun no se brinde el servicio en los centros de salud públicos, contraviene los derechos fundamentales que deben ser protegidos y garantizados por todos los Poderes de la República según su competencia.

En la actualidad, las mujeres que no cuentan con recursos económicos para sufragar los gastos, no tienen acceso a la técnica y persisten para ellas las condiciones que originaron la recomendación elaborada por el Comité CEDAW. A partir de lo anterior, es posible afirmar que no se ha cumplido en su totalidad lo dispuesto por la Corte IDH, ni atendido la recomendación del Comité CEDAW.

II. B. ABORTO IMPUNE

El Comité instó al Estado a que: "*c) Elabore directrices médicas sobre el acceso al aborto legal y las difunda ampliamente entre los profesionales de la salud y el público en general; d) Considere la posibilidad de revisar la ley relativa al aborto con miras a la identificación de otras circunstancias bajo las cuales podría permitirse el aborto, como los abortos en casos de embarazos resultantes de violación o incesto;*"

Desde el año 2010 la Defensoría brinda seguimiento a la materia de interrupción terapéutica del embarazo en el marco de las disposiciones del artículo 121 del Código Penal, a partir de la denuncia recibida por la falta de aprobación e implementación de la "*Guía de interrupción terapéutica del embarazo*" que fue elaborada por las autoridades de la CCSS y de la sociedad civil.

En el informe final rendido se recomendó a la CCSS implementar la Guía, tomar las medidas correspondientes para que ésta incluyera los medicamentos modernos y recomendados por la Organización Mundial de la Salud para ser utilizados en este tipo de procedimiento, y valorar la inclusión de las causales de aborto terapéutico recomendadas al Estado Costarricense por el Comité CEDAW y el Comité de los Derechos del Niño.



Durante el año 2016, con ocasión al sexto examen periódico, el Comité de Derechos Humanos reiteró las recomendaciones emitidas por el Comité CEDAW e instó al país a revisar la legislación para ampliar las causales, y adoptar “rápidamente” un protocolo de aborto terapéutico.

El Estado costarricense ha respondido al Comité CEDAW en el informe sobre la lista de cuestiones y preguntas relativas al séptimo informe periódico de Costa Rica ³lo siguiente:

“(...) 55. En relación con el protocolo de aborto terapéutico se encuentra en proceso de redacción por parte del Ministerio de salud de la Norma Técnica de aplicación para lo cual se creó una comisión Interinstitucional (CCSS, Cancillería y Ministerio de salud).

Con respecto al delito del aborto se cuenta con una norma para la atención del postaborto pero no hay un ambiente político por el momento para ampliar las causales de despenalización del aborto terapéutico que es el único que se permite”.

Por otra parte, el país se encuentra cuestionado ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) por la denegación del aborto terapéutico en los casos de malformaciones fetales incompatibles con la vida extrauterina.

Como parte del seguimiento brindado, la Defensoría consultó a las autoridades nacionales sobre el estado de aprobación de la Norma Técnica y la respuesta estatal frente a las demandas presentadas ante la CIDH.

El Ministerio de Salud informó a la Defensoría que se nombró una comisión a cargo de la Unidad de Servicios de Salud y Atención Directa de las Personas de la Dirección de Garantía de Acceso a los Servicios de Salud del Ministerio de Salud, que trabaja una norma técnica que luego será consultada a otras instituciones, incluyendo la Defensoría, y que esas acciones se enmarcan dentro del Proceso de Solución Amistosa iniciado para la atención de las demandas ante la CIDH. Se ha indicado a la Defensoría que se rendirán informes posteriores sobre el avance en la elaboración de la norma técnica y se solicitó a esta instancia gestionar ante el Ministerio de Relaciones Exteriores y Culto, el cronograma de actividades pendientes dentro del Proceso de Solución Amistosa.

A partir de la información obtenida a la fecha, la Defensoría estima que el Estado no ha demostrado una intención verificable de cumplimiento a las recomendaciones relativas al aborto y a

³ Oficio INAMU-MCM-007-2017 de fecha 13 de febrero de 2017, suscrito por la Ministra de la Condición de la Mujer, Alejandra Mora.



la fecha, no se cuenta con un protocolo o guía para la implementación del aborto impune –figura legalmente establecida en el país cuando está en riesgo la salud y la vida de la embarazada- ni se han tomado las medidas necesarias para que las mujeres, adolescentes y niñas víctimas de violación o incesto tengan acceso al procedimiento, ni existe este acceso garantizado a las mujeres con embarazos en los casos de malformaciones incompatibles con la vida extrauterina (MIVE).

A la fecha, el Estado continúa sin cumplir las recomendaciones y a partir de la ausencia de esta normativa, no es posible afirmar que en el país se garantizan los derechos de las mujeres en estado de embarazo que requieren acceder al aborto impune a partir de que se encuentra en riesgo su salud y su vida.

II. C. ANTICONCEPCIÓN DE EMERGENCIA

El Comité manifestó su preocupación *"por las dificultades de las mujeres para acceder a los métodos anticonceptivos más seguros y tecnológicamente más avanzados y por la disponibilidad de esos métodos, incluidos los métodos anticonceptivos de emergencia"* e instó al Estado a que: *"(...)* e) *Adopte medidas para facilitar el acceso de las mujeres a métodos anticonceptivos de tecnología avanzada y fomentar su disponibilidad."*

La Defensoría ha insistido en los informes rendidos ante las autoridades nacionales, que la ausencia de métodos anticonceptivos modernos, incluyendo la anticoncepción de emergencia, constituye un obstáculo verificable para el ejercicio pleno de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres. No se encuentra disponible en el país un producto dedicado para la anticoncepción de emergencia, y solamente se conoce el Método Yuzpe según el cual *"se toman píldoras que contienen anticonceptivos orales combinados. Las píldoras se toman en dos dosis, y ambas deben contener un estrógeno (de 100 a 120 mcg de etinilestradiol) y un progestágeno (de 0,50 a 0,60 mg de levonorgestrel o de 1,0 a 1,2 mg de norgestrel). La primera dosis se debe tomar tan pronto como sea posible después de la relación sexual sin protección (preferentemente en las 72 horas posteriores y, a más tardar, en las 120 horas posteriores [5 días]) y la segunda dosis, 12 horas más tarde. Si se experimentan vómitos durante las 2 horas posteriores a la toma del medicamento, se debe administrar una nueva dosis."*⁴

⁴ Organización Mundial de la Salud. Nota Descriptiva N° 244. Febrero, 2016. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs244/es/>



La utilización del Método Yuzpe se encuentra sujeta a la información con la que cuenten las mujeres ya que las píldoras indicadas son de venta libre en el país. A la fecha, el uso del Método Yuzpe no se encuentra recomendado por el Ministerio de Salud formalmente, pero su uso se estipula dentro del "Protocolo Interinstitucional de Atención Integral a Víctimas de Violación Sexual (Primeras 72 horas de ocurrido el evento)" que señala:

"(...) 5-) ANTICONCEPCIÓN DE EMERGENCIA

Siempre debe ir acompañada de un consentimiento informado claro en el cual se le explique a la paciente en qué consiste este método anticonceptivo, cómo funciona, eficacia y efectos secundarios. Debe ser ofrecida a mujeres que por el tipo de delito sexual pudiesen quedar embarazadas, siendo este un producto no deseado. La anticoncepción de emergencias sólo debe emplearse dentro de las 72 horas de ocurrida la violación. Se prescribe el siguiente esquema de medicamentos, disponible en la institución: • Norgestrel 0,5 mg con Etinilestradiol 50 µg (2 tab STAT y luego 2 tab a las 12 hrs) ó • Levonorgestrel 0,150 mg con Etinilestradiol 30 µg (4 tab STAT y luego 4 tab a las 12 hrs). En caso de que ocurra vómito dentro de la primera hora después de haber tomado la medicación, se puede considerar repetir la dosis prescribiendo un antiemético una hora antes."

De lo anterior se desprende que la anticoncepción de emergencia (bajo la utilización del Método Yuzpe) es la única forma disponible para este tipo de anticoncepción, y su uso formalizado en un protocolo, se limita a los casos de violación sexual.

El Estado informó al Comité en el informe sobre la lista de cuestiones y preguntas relativas al séptimo informe periódico de Costa Rica⁵ lo siguiente:

"(...) Con respecto a la anticoncepción de emergencia, se encuentra en la Dirección de Regulación del Ministerio de Salud un producto presentado en proceso de análisis para su registro y que así sea aprobada su venta. (...)"

La Defensoría solicitó a la Dirección de Regulación de Productos de Interés Sanitario del Ministerio de Salud, remitir un informe que incluyera la descripción del tipo de producto e

⁵ Oficio INAMU-MCM-007-2017 de fecha 13 de febrero de 2017, suscrito por la Ministra de la Condición de la Mujer, Alejandra Mora.



indicaciones terapéuticas, y el procedimiento que se ha llevado a cabo para su registro, estado actual de mismo y fecha estimada para su conclusión.⁶

La entidad consultada informó⁷ a la Defensoría que la solicitud de registro se presentó en fecha 31 de mayo de 2016 y que se emitió prevención que indica:

"(...) La Monografía debe indicar recomendación en caso de sobredosificación según el perfil toxicológico.

El mecanismo de acción de este producto es el de un efecto anti-implantatorio de un óvulo fecundado, con lo cual se estaría en contra de lo que ampara la legislación nacional en la cual la protección de la vida inicia desde el momento de la concepción.

Inconsistencias en el estudio de estabilidad.

Deben aportar informes concluyentes de los estudios clínicos que comprueben el objetivo planteado para el producto a registrar.

Incumplimiento de la normativa en cuanto al Contrato a Terceros (...)" (El resaltado no es original).

También se informó que la empresa envió la documentación para cumplir con lo prevenido en fecha 3 de febrero de 2017 y en evaluación efectuada en fecha 7 de febrero de 2017, se determinó que la respuesta no fue satisfactoria. Se indicó además que el caso se presentó ante el Consejo Técnico de Inscripción de Medicamentos en fecha 9 de mayo de 2017 y se determinó que se debe solicitar criterio legal sobre la documentación presentada *"así como de otros aspectos de índole legal relacionadas con la evaluación de este producto."*⁸

De lo expuesto se colige que si bien se encuentra en proceso de análisis el registro de un producto dedicado para la anticoncepción de emergencia, se proyecta la existencia de obstáculos basados en

⁶ Oficio número MU-0014-2017 de fecha 04 de mayo de 2017, suscrito por la señora Gladys Jiménez Arias, Directora de la Defensoría de la Mujer de la Defensoría de los Habitantes de la República.

⁷ Oficio número DRPIS-UR-145-2017 de fecha 9 de mayo de 2017, suscrito por la señora Ileana Herrera Gallegos, Jefa de la Unidad de Registros, Dirección de Regulación de Productos de Interés Sanitario del Ministerio de Salud.

⁸ Idem.



la persistencia de utilizar el criterio emanado de la Sala Constitucional en el año 2000, en relación con el término "concepción", que generó la prohibición de la técnica de FIV en el país.

Según se indica en el oficio citado, el efecto anti-implantatorio del producto atenta contra la normativa nacional en razón de que en el país se protege el derecho a la vida desde la concepción. Esta materia fue abordada por la Corte IDH en la Sentencia sobre el Caso Artavia y se determinó que:

"(...) 189. Teniendo en cuenta lo anterior, el Tribunal entiende el término "concepción" desde el momento en que ocurre la implantación, razón por la cual considera que antes de este evento no procede aplicar el artículo 4 de la Convención Americana.

264. La Corte ha utilizado los diversos métodos de interpretación, los cuales han llevado a resultados coincidentes en el sentido de que el embrión no puede ser entendido como persona para efectos del artículo 4.1 de la Convención Americana. Asimismo, luego de un análisis de las bases científicas disponibles, la Corte concluyó que la "concepción" en el sentido del artículo 4.1 tiene lugar desde el momento en que el embrión se implanta en el útero, razón por la cual antes de este evento no habría lugar a la aplicación del artículo 4 de la Convención. Además, es posible concluir de las palabras "en general" que la protección del derecho a la vida con arreglo a dicha disposición no es absoluta, sino es gradual e incremental según su desarrollo, debido a que no constituye un deber absoluto e incondicional, sino que implica entender la procedencia de excepciones a la regla general. (...)"⁹

La Defensoría estima que no se demuestra una voluntad comprobable por parte del Estado para la incorporación y puesta a disposición de la anticoncepción de emergencia, sea bajo la utilización del Método Yuzpe o bajo el registro y venta del producto dedicado, sino que por el contrario, se evidencian obstáculos para que las mujeres puedan contar con una oferta completa de anticonceptivos modernos.

⁹ Corte Interamericana de Derechos Humanos. Sentencia del 28 de noviembre de 2012 (Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas).



II. D. VIOLENCIA OBSTÉTRICA

El Comité ha solicitado al Estado reportar las medidas de prevención y sanción para quienes cometan violencia obstétrica contra las mujeres y sobre las medidas implementadas para monitorear la práctica médica en los centros de salud y hospitales a lo largo del país.¹⁰

En junio de 2015 la Defensoría de los Habitantes investigó varias denuncias por violencia obstétrica, encontrando problemas estructurales y de hacinamiento en las salas de maternidad; carencia de profesionales especializados en ginecoobstetricia, perinatología, cirugía y otras; traslados de mujeres embarazadas a término, para el parto, a hospitales centrales en condiciones peligrosas y sin acompañamiento idóneo. Violación a la dignidad humana y a los derechos humanos, que se traducen en trato deshumanizado, grosero, discriminatorio y humillante.

Para la Defensoría de los Habitantes reviste de suma importancia el trabajo de seguimiento que ha venido realizando para la erradicación de la violencia obstétrica de las salas de maternidad de nuestro país. Lo anterior en razón de que esta forma de violencia es perpetrada en uno de los momentos más determinantes de la vida de las mujeres, antes, durante y después del parto y es producto de un entramado multifactorial, en donde confluyen la violencia institucional y la violencia de género.

En el Artículo 1 de la Convención BELÉN DO PARÁ¹¹ se entiende como violencia en contra de la mujer *“cualquier acción o conducta basada en su género, que cause muerte, daño, sufrimiento físico, sexual o psicológico a la mujer, tanto en el ámbito público como privado”*. Dicha Convención establece a los Estados la obligación de erradicar la violencia en contra las mujeres y establece que se debe prestar especial atención cuando la mujer se encuentra embarazada.

¹⁰ CEDAW/C/CRI/Q/7. Comité CEDAW. Lista de cuestiones en relación con el sétimo reporte periódico de Costa Rica. 25 de noviembre 2016.

¹¹ Convención Interamericana para Prevenir y Sancionar la Violencia en Contra de las Mujeres “BELÉN DO PARÁ”, Adoptada en Belén Do Pará, Brasil, el 09 de junio de 1984 por la Asamblea en el Vigésimo Cuarto Aniversario de Sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas.



Durante el año 2016 se participó en un grupo técnico de trabajo interinstitucional convocado por el Despacho de la Diputada Nidia Jiménez, y se aportó el criterio técnico para la elaboración de un borrador de política pública, que fue entregado al Ministro de Salud. Se dictaminó un Proyecto de Ley denominado "Ley para Proteger a la Mujer Embarazada y Sancionar la Violencia Obstétrica". Expediente Legislativo N° 19.537. Si bien este proyecto requiere de un profundo análisis y trabajo interdisciplinario para mejorarlo, es una iniciativa que busca proteger los derechos de las mujeres, niños y niñas antes, durante y después del parto y erradicar la violencia obstétrica de las salas de maternidad de nuestro país.

La Defensoría en asocio con la Red de Mujeres de la Federación Iberoamericana del Ombudsman, la Agencia de Cooperación Alemana (GIZ), El Fondo de Población de Naciones Unidas (UNFPA), y el Centro para la Justicia y el Derecho Internacional (CEJIL), organizó un Congreso Internacional sobre Violencia Obstétrica", celebrado en San José Costa Rica, durante los días 1 y 2 de junio de 2016, con el objetivo de analizar la incidencia de la violencia obstétrica en la Región Iberoamericana e identificar estrategias a ser impulsadas por las Oficinas Nacionales de Derechos Humanos de Iberoamérica para visibilizar la problemática de la violencia obstétrica como una forma de violación a los derechos humanos de las mujeres.

Se inspeccionó las salas de maternidad de los cinco hospitales de la zona sur (Hospital Manuel Mora Valverde de Golfito, Hospital Tomás Casas, Hospital de Ciudad Neily, Hospital Dr. Escalante Pradilla de Pérez Zeledón y Hospital de San Vito), Hospital de San Carlos, el Hospital Monseñor Sanabria de Puntarenas, el Hospital de Los Chiles y el Hospital de Heredia, con el objetivo de conocer aspectos relacionados con el respeto de los derechos humanos durante la atención de las mujeres antes, durante y después del parto.

A dos años de haberse emitido un informe con recomendaciones específicas a la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS)¹² llamando la atención sobre la necesidad de trabajar arduamente para la eliminación de este tipo de violencia en la prestación de servicios que se brinda a las mujeres antes, durante y después del parto, la Defensoría considera muy positivas las acciones que ha venido implementando la CCSS que redundan en la garantía del respeto de los derechos humanos de las mujeres y el cese de la violencia obstétrica; entre éstas las más importantes son las

¹² Oficio N° 05142-2015 DHR del 02 de junio de 2015. Solicitud de Intervención N° 135530-2013 SI.



- a. Se conformó una Comisión que elaboró un diagnóstico sobre la atención que se brinda en las 25 maternidades del país y emitió recomendaciones para el mejoramiento de los Servicios de obstetricia, específicamente la mejora de infraestructura física, recursos humanos, equipamiento, gestión clínica y administrativa en todas las maternidades del país.
- b. Se está desarrollando un Modelo de Prestación de los Servicios de Obstetricia (Hospital de Puntarenas, San Rafael de Alajuela y Heredia), que reivindica y legitima los derechos humanos y reproductivos de las mujeres.
- c. A partir del segundo semestre del 2016 se implementó en todas las maternidades del país un instrumento de gestión clínica (Lista de Verificación de la Atención Segura de la Labor del Parto, el Parto y el Postparto Inmediato), con el objetivo de asegurar una atención calificada del parto.
- d. Se conformó una Comisión Inter gerencial para crear el diseño de las Unidades de Atención materno-Infantil en los establecimientos de la CCSS, que responda a la atención calificada del parto humanizado y con pertinencia cultural.
- e. Durante el segundo semestre de 2016 se realizaron compras de equipamiento por un monto de ₡ 785.816.000.00 millones de colones para fortalecer las maternidades. Se adquirió camas de eléctricas de hospitalización, camas mecánicas, sillas para partos en varias posiciones, doppler fetales, monitores fetales, sillones de reposo para las salas de laborar de parto y para las salas de lactancia materna, y otros.
- f. Para el año 2017 se comprometieron ₡ 972.533.200.00 millones de colones para continuar con el proceso de fortalecimiento de las maternidades, incluyendo algunas readecuaciones físicas (Hospital de Turrialba, remodelación del área de urgencias obstétricas del Hospital Monseñor Sanabria y el Hospital Carlos Luis Valverde Vega.).
- g. En conjunto con el INAMU y el Fondo de Naciones Unidas para la Población (UNFPA) se inició un programa de capacitación y sensibilización sobre derechos humanos de las mujeres antes, durante y después del parto, dirigido al personal médico, de enfermería y administrativo en los hospitales nacionales, especializados, regionales y periféricos.



h. Se determinó la necesidad de revisar, fortalecer y modificar la normativa de atención institucional. (Actualización de la Guía de Atención Integral a las Mujeres, Niños y Niñas en el Período Perinatal, Parto y Postparto. Elaboración de Manual de Educación Perinatal para mujeres gestantes y sus familias con enfoque de género y atención humanizada y actualización de la Historia Clínica Perinatal (H.C.P.).

i. Se instruyó a las instancias técnicas competentes para categorizar, dotar y distribuir el recurso humano necesario que responda a las necesidades de la población. Se reforzó la capacidad del Hospital Dr. Tony Facio de Limón de los especialistas que requería, lo que ha contribuido a la disminución casi del 100% de los traslados para el parto a San José., así como a otras maternidades de varios hospitales.

j. Se giró un lineamiento para favorecer el acompañamiento las 24 horas de toda mujer embarazada en los diferentes servicios: internamiento, sala partos y servicios apoyo, con el propósito de fortalecer las acciones tendientes al ejercicio de ese derecho.

La Defensoría continuará trabajando en el seguimiento de estas y otras acciones que se implementen para favorecer el respeto de los derechos humanos de las mujeres en estado de gestación, y seguirá abogando porque las denuncias por violencia obstétrica que se presenten en los centros de salud del país, sean investigadas y si fueren comprobadas, se impongan las sanciones disciplinarias correspondientes.

La Defensoría estima que el país debe continuar implementando medidas para la erradicación de este tipo de violencia a través de capacitación constante y sostenida del personal de salud sobre buenas prácticas médicas libres de maltrato y discriminación, y además, debe generar las sanciones disciplinarias pertinentes a fin de dar por terminada la impunidad que ha permitido la naturalización de estas conductas en los centros de salud.

III. MUJERES CON DISCAPACIDAD



El Comité solicitó al Estado informar si las políticas públicas incluyen líneas de acción, objetivos, indicadores y presupuesto para atender la discriminación ejercida contra las mujeres con discapacidad.¹³

La sociedad civil (FECODIS), con la colaboración del INAMU y la Defensoría de los Habitantes, elaboraron la Agenda Política de Mujeres con Discapacidad "Rompiendo Barreras", instrumento propositivo en el que se señalaron objetivos estratégicos y acciones institucionales para el acceso a la justicia, la participación política, el derecho a la salud sexual y reproductiva, al trabajo y la empleabilidad así como protección contra la violencia intrafamiliar, con el objetivo de posibilitar la eliminación de la discriminación por razón de discapacidad, así como el reconocimiento del derecho a la igualdad de las mujeres con discapacidad en Costa Rica.

De conformidad con la competencia otorgada a la Defensoría de los Habitantes en su ley de creación - Ley N° 7319 - se remitió a las y los jefes de las instituciones públicas, un ejemplar de la agenda Política para Mujeres con Discapacidad, con el objetivo de que incluyeran las acciones estratégicas establecidas en la Agenda por Institución, en sus programas de trabajo e informaran de los plazos en que éstas serían ejecutadas.

En los informes institucionales se encontraron vacíos que inciden negativamente en la garantía del derecho a la igualdad y a la no discriminación que le asiste a las mujeres con discapacidad debido al incumplimiento del compromiso asumido para la implementación de la Agenda Política. Algunos de los vacíos encontrados son los siguientes:

En trabajo y empleabilidad está pendiente la elaboración de un mapeo sobre la oferta laboral a nivel nacional, que permitirá valorar las áreas en las que las mujeres con discapacidad pueden insertarse.

El Acceso a la Justicia continúa siendo una deuda con las mujeres con discapacidad. A la fecha no se cuenta con los medios auditivos, visuales y táctiles y la incorporación en el sistema estadístico del Poder Judicial de la variable de discapacidad. No se recibió información sobre la implementación de procesos de formación dirigidos a personas funcionarias del sistema de administración de justicia, ni se ha puesto a disposición indicadores de violencia contra las mujeres

¹³ CEDAW/C/CRI/Q/7. Comité CEDAW. Lista de cuestiones en relación con el sétimo reporte periódico de Costa Rica. 25 de noviembre 2016.



con discapacidad. Tampoco se incluyeron acciones relacionadas con el apoyo, protección y seguimiento a los casos o denuncias interpuestas por mujeres con discapacidad.

En el eje de violencia intrafamiliar faltan mayores acciones institucionales relacionados con acciones de promoción y divulgación del derecho a una vida libre de violencia y de maltrato intrafamiliar, dirigidas a las mujeres con discapacidad.

En Salud Sexual y Reproductiva se recibió mayor información de acciones realizadas. Por ejemplo se realizaron acciones de promoción, prevención, atención, tratamiento y rehabilitación sobre la salud de las mujeres con discapacidad por parte de la CCSS, el INAMU y el CONAPDIS.

En el eje de participación política persiste el vacío acerca de la necesidad de fomentar la ciudadanía, la organización y formación política de las mujeres con discapacidad por parte del Tribunal Supremo de Elecciones, El Instituto de Formación y Estudios en Democracia, el INAMU y el CONAPDIS, siendo que solamente el Consejo de la Persona Joven, con el apoyo de la Universidad Nacional, realizó un curso sobre fortalecimiento de capacidades dirigido esta población.

Asimismo, en este eje se visibiliza la omisión en el diseño y actualización de programas de formación de lideresas que incluya a las mujeres con discapacidad así como acciones relacionadas con la inclusión de las mujeres con discapacidad en cuotas de participación electoral y capacitación.

Si bien se cuenta con una agenda para dar seguimiento a acciones concretas por parte de las instituciones, se evidencia que no todas las instituciones las implementan o lo hacen de forma aislada. Es imprescindible que el Estado costarricense reconozca la violación al derecho a la igualdad y no discriminación que enfrentan las mujeres con discapacidad por las barreras derivadas de las actitudes sociales que les afecta y que se traducen en una menor participación en la toma de decisiones, mayor invisibilidad y renuncia a oportunidades y una clara desventaja en relación al resto de la población de nuestro país, razón por la cual la Defensoría continuará brindando seguimiento a las acciones priorizadas señaladas en la Agenda Política de Mujeres con Discapacidad, y reafirmando la importancia que se realicen de forma planificada, coordinada y sostenible en el tiempo.



IV. PARTICIPACIÓN EN LA VIDA PÚBLICA Y POLÍTICA

El Comité recomendó al Estado parte que:

a) Considere la posibilidad de volver a modificar el Código Electoral con el fin de asegurar la aplicación de la paridad entre los géneros en los cargos elegidos con arreglo al sistema de representación mayoritaria, en consonancia con la resolución núm. 3671-E8-2010 del Tribunal Supremo de Elecciones;

b) Aplique, cuando sea necesario, medidas especiales de carácter temporal, de conformidad con el párrafo 1 del artículo 4 de la Convención y la recomendación general 25 (2004) del Comité, con el fin de acelerar la participación plena e igualitaria de las mujeres en la vida pública y política, en particular con respecto a los grupos desfavorecidos de mujeres, como las mujeres con discapacidad, las mujeres indígenas y las mujeres de ascendencia africana.

Costa Rica ha aprobado importantes reformas legales en atención a los compromisos internacionales sobre la materia a fin de incluir la paridad en los cargos de elección pública, lo que incluye las elecciones presidenciales y legislativas, y las elecciones de los gobiernos municipales.

A pesar de ello, los resultados de las elecciones nacionales del año 2014 no arrojaron resultados paritarios ya que, según los datos del Tribunal Supremo de Elecciones, el porcentaje de diputadas electas fue del 33.3%. En las elecciones nacionales del año 2010, 23 mujeres resultaron electas como diputadas (40.3%), frente a 18 que fueron electas en el año 2014.

Tampoco se obtuvieron resultados paritarios en las elecciones municipales del año 2016 en las cuales, además del instituto de paridad, se utilizó el mecanismo de alternancia. Según el Tribunal Supremo de Elecciones de las 81 alcaldías, solamente 11 fueron alcanzadas por mujeres lo que representa un porcentaje de menos de 14%.

La Defensoría considera que la garantía de acceso y permanencia paritaria de las mujeres en los puestos de toma de decisiones exige no solamente la aplicación de las valiosas reformas legislativas



que se han efectuado, sino también un ejercicio político responsable por parte de los partidos políticos a fin de que postulen a las mujeres en puestos con posibilidades reales de elección, garantizando el encabezamiento paritario. Para ello se requieren acciones concretas del Estado y una interpretación integral del ordenamiento nacional e internacional por parte del Tribunal Supremo de Elecciones, a fin de exigir la aplicación eficaz de la paridad en futuras elecciones.

En relación con la participación social de las mujeres, a partir de la vigencia de la ley N° 8901 que incorporó la paridad de género en la integración de las directivas de las asociaciones solidaristas, sindicatos y otras asociaciones, se ha favorecido la participación de las mujeres en puestos de toma de decisión y se ha generado importante jurisprudencia a través de casos, que ha ampliado las oportunidades de las mujeres. No obstante lo anterior, las mujeres cooperativistas aún no pueden acceder a los puestos directivos a través de la aplicación de este principio, ya que las cooperativas no fueron incluidas en la ley recién mencionada.

El Ministerio de Trabajo y Seguridad Social emitió el dictamen DAJ-AE-110-16 de fecha 22 de abril de 2016 según el cual no existe la obligación de garantizar la representación paritaria de hombres y mujeres en las juntas directivas de las asociaciones cooperativas, ni disposición legal que faculte al Ministerio exigir esa representación como requisito para la inscripción de las asociaciones cooperativas.

Desde el año 2011 existe un proyecto de ley en la Asamblea Legislativa que se tramita bajo el expediente N° 18199. *"REFORMA DE LA LEY DE ASOCIACIONES COOPERATIVAS Y CREACIÓN DEL INSTITUTO NACIONAL DE FOMENTO COOPERATIVA, N° 4179, DEL 22 DE AGOSTO DE 1968 Y ADICIÓN DE UN NUEVO TÍTULO IV PARA CREACIÓN COMITÉ NACIONAL PARA LA EQUIDAD E IGUALDAD DE GÉNERO Y LOS DERECHOS HUMANOS DE LAS MUJERES DEL MOVIMIENTO COOPERATIVO"*, que cuenta con Dictamen Afirmativo de la Comisión Permanente Especial de la Mujer y aún no ha sido aprobado.

El Comité CEDAW ha reiterado en sus informes la necesidad de que en el país se tomen medidas tendientes a garantizar a las mujeres migrantes y afrodescendientes el acceso a los puestos de elección popular. La Defensoría resalta la ausencia de acciones concretas por parte del Estado para favorecer el cumplimiento de estas obligaciones.



No existe aún una reforma que incluya la paridad en los órganos directivos de otro tipo de instancias como los consejos de las universidades estatales, las juntas directivas de los colegios profesionales; o bien para el nombramiento de jueces y juezas, o magistrados y magistradas.

La jurisprudencia constitucional reciente ha determinado la obligatoriedad de la Convención Sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW por sus siglas en inglés), y de la Ley de Promoción de la Igualdad Social de la Mujer. Con base en ello, ha determinado que debe incorporarse la paridad en las juntas directivas cuyo nombramiento depende del Consejo de Gobierno¹⁴ o del Concejo Municipal¹⁵.

La Defensoría ha realizado múltiples acciones para el avance de los derechos de participación política y social de las mujeres y estima que tanto la sociedad civil como el Estado deberán emprender acciones tendientes a la incorporación de las mujeres en los puestos elegibles a nivel político, y a su presencia y permanencia en los cargos directivos y de decisión en todos los ámbitos de la vida pública.

La resolución número 3671-E8-2010 del Tribunal Supremo de Elecciones señala que las nóminas a los cargos de elección popular deben contemplar la paridad de género y además, señala que no se puede imponer a los partidos políticos, en respeto a su potestad de autorregulación, el establecimiento de normativas internas que incluyan normas para el cumplimiento de la paridad y la alternancia. Es decir que el Código Electoral vigente no había incluido la paridad horizontal y la alternancia como medidas afirmativas.

En las elecciones municipales del año 2016 se aplicó además del instituto de paridad, el mecanismo de alternancia y de las 81 alcaldías solamente 11 fueron alcanzadas por mujeres, es decir, menos de 14%.

A partir de la declaratoria con lugar de una acción de inconstitucionalidad presentada contra algunos pronunciamientos del Tribunal Supremo de Elecciones, mediante la resolución número

¹⁴ Sala Constitucional Voto N° 14522-2014.

¹⁵ Sala Constitucional Voto N° 19373-2014.



3603-E8-2016 ese Tribunal se modificó parcialmente su jurisprudencia y se indicó que los partidos políticos deberán definir en su normativa interna los mecanismos de cumplimiento de la paridad.

Aunado a lo expuesto, se tramita en la Asamblea Legislativa el expediente número 18904 "REFORMA DE VARIOS ARTÍCULOS DEL CÓDIGO ELECTORAL PARA GARANTIZAR LA PARIDAD DE GÉNERO" que propone la inclusión de la paridad horizontal en la conformación de las papeletas diputadiles y de concejos municipales.

Otro de los obstáculos enfrentados por las mujeres está constituido por el acoso político el cual es una forma de violencia y discriminación que se presenta en las esferas laborales y políticas en las que se desarrollan las mujeres, que atenta contra su dignidad y su vida, impide el ejercicio pleno de los derechos políticos y por tanto, requiere la atención del Estado Costarricense a través de una respuesta a las necesidades de las mujeres objeto de este tipo de manifestaciones. Uno de los ejemplos más frecuentes es la situación de las mujeres vice alcaldesas municipales a quienes el alcalde municipal les asigna funciones mínimas y de poca relevancia o pertinencia en el quehacer cantonal, o de las mujeres regidoras y síndicas a quienes se les limita en el uso de la palabra durante las sesiones municipales.

En el marco de la discusión legislativa del Proyecto de Ley: Ley contra el Acoso y/o Violencia Política hacia las mujeres que se tramita bajo el expediente legislativo número 18.719, la Defensoría se incorporó a una comisión interinstitucional convocada por el Instituto Nacional de las Mujeres (INAMU) con la participación del Tribunal Supremo de Elecciones, bajo el mandato de la Plataforma de Coordinación Interinstitucional para la Igualdad de género en el ámbito Municipal.

Dicha comisión ha elaborado una propuesta alternativa que ha sido presentada ante las señoras diputadas de la Comisión Permanente Especial de la Mujer y ha rendido el criterio técnico respectivo sobre la propuesta original. Todo ello como parte de las acciones efectuadas para atender las necesidades de las mujeres que han enfrentado violencia y discriminación en el ejercicio de sus derechos políticos. El proyecto se mantiene en la Comisión y la Defensoría de la Mujer continuará realizando la labor descrita.



La Defensoría considera que el país avanza formalmente hacia una verdadera representación de género paritaria en los ámbitos políticos y sociales. Se han efectuado importantes avances para el acceso de las mujeres al mundo político y a las posiciones de poder que les permite participar activamente en la toma de decisiones. No obstante ello, en el próximo mes de febrero se realizarán en el país las elecciones nacionales y no se vislumbra la participación de candidatas a la Presidencia de la República.

No se han generado, ni aprobado, medidas afirmativas a fin de propiciar y garantizar el ejercicio pleno de los derechos a la participación política y social de las mujeres afrodescendientes, indígenas o con algún tipo de discapacidad.

La Defensoría estima que el Estado debe tomar las medidas pertinentes para garantizar el acceso y permanencia de las mujeres en los puestos de decisión y por ello requiere una mejora continua a la implementación de los mecanismos que garanticen ejercicio pleno de los derechos políticos de las mujeres y su participación constante en todos los espacios en los que se desarrolle.