

Diario Oficial

LA GACETA

Costa Rica



Benemérita
Imprenta Nacional
Costa Rica

JORGE
EMILIO
CASTRO
FONSECA
(FIRMA)

Firmado
digitalmente por
JORGE EMILIO
CASTRO
FONSECA (FIRMA)
Fecha: 2024.05.10
16:11:55 -06'00'

ALCANCE N° 91 A LA GACETA N° 84

Año CXLVI

San José, Costa Rica, lunes 13 de mayo del 2024

224 páginas

PODER LEGISLATIVO PROYECTOS

PODER EJECUTIVO DECRETOS

PROYECTO DE LEY

**DECLARACIÓN DEL DÍA NACIONAL CONTRA
LA VIOLENCIA OBSTÉTRICA**

Expediente: N.º 24.262

ASAMBLEA LEGISLATIVA:

A pesar de contar con un sistema de salud robusto, la violencia obstétrica es un problema que continúa sin ser resuelto en nuestro país. Las manifestaciones son muchas y muy diversas. Si bien, los procedimientos que realiza el personal médico tienen una base científica, muchas veces no se les explica a las mujeres los motivos para administrarle un medicamento, llevar a cabo un procedimiento sobre su cuerpo o los efectos secundarios que pueda experimentar, o bien, se le comunica por medio de un lenguaje técnico que la persona desconoce. Esta falta de comunicación es una de las principales manifestaciones de la violencia obstétrica.

En Costa Rica, el tema ha cobrado una gran relevancia social y diversas instituciones se han pronunciado al respecto. La Sala Constitucional por medio del Voto emitido número 3354-2015 de las doce horas del seis de marzo de 2015, define la violencia obstétrica como una violencia de género y de violación de derechos humanos y reconoce que ninguna mujer debe ser lesionada o agredida físicamente, ni debe ser víctima de daños mentales o morales que le impidan conservar su estabilidad psicológica o emocional. Dicha normativa tutela el derecho a la honra y al reconocimiento de la dignidad de las mujeres que se encuentren en etapa de embarazo, parto o posparto.

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS),¹ en la Declaración sobre la Prevención y Eliminación de la Falta de Respeto y el Abuso durante el Parto, la violencia obstétrica incluye maltrato físico, una humillación y abuso verbal, procedimientos médicos coercitivos y no consentidos (incluida la esterilización), la falta de confianza, la omisión de obtener un consentimiento con pleno conocimiento de causa, la denegación de admisión en centros sanitarios, el desentendimiento de las mujeres durante la atención del parto al sufrir complicaciones evitables y potencialmente mortales, así como la falta de continuidad de la atención de la madre después del postparto. La violencia obstétrica viola los derechos de las mujeres a

¹ Declaración de la OMS sobre Prevención y erradicación de la falta de respeto y el maltrato durante la atención del parto en centros de salud en: <https://www.who.int/es/publications/i/item/WHO-RHR-14.23>

la vida, la salud, la integridad física, a la no discriminación y a servicios de salud con atención respetuosa y de calidad técnica.

Se considerarán actos constitutivos de violencia obstétrica los ejecutados por el personal de salud: administrativo, de apoyo y atención directa, los siguientes:

- a) No atender de forma oportuna y efectiva las emergencias obstétricas.
- b) Implementar de rutina procedimientos que se han demostrado científicamente que tienen más riesgos que beneficios durante la labor y el parto normal, por ejemplo: colocar de rutina catéteres intravenosos, imponer la posición para parir a la mujer, la episiotomía, el ayuno prolongado de líquidos y alimentos apropiados durante el proceso, tactos vaginales frecuentes, monitoreo electrónico continuo, pujo dirigido, maniobra de Kristeller, entre otros.
- c) Ignorar las consultas, peticiones o síntomas referidos por la mujer durante la atención prenatal, atención en emergencias, durante la labor, el nacimiento o el período postnatal incluyendo el proceso de lactancia materna.
- d) Descalificar o anular la expresión de miedos e inseguridades de la mujer sobre su proceso y el bienestar de su hijo o hija durante la atención prenatal, atención en emergencias, durante la labor, el nacimiento o el período postnatal incluyendo el proceso de lactancia materna.
- e) Denegar u obstaculizar el acceso a la atención en salud, en cualquier momento del proceso de embarazo, parto y postparto. Esto mediante trámites administrativos innecesarios, requisitos que contravienen la ley como contar con aseguramiento o aportar prueba de embarazo
- f) Referirse despectivamente sobre la mujer y emitir juicios de valor y calificativos hacia y sobre ella en cualquier momento del proceso de atención.
- g) Culpabilizar a la mujer por cualquier situación que se presente durante el embarazo, parto, nacimiento, postparto y lactancia
- h) Omitir información completa clara, precisa y ajustada a las características de la mujer sobre la situación o condición presente durante el embarazo, parto, nacimiento, postparto y lactancia
- i) Omitir el proceso de consentimiento voluntario, expreso, informado de la mujer y libre de presiones y amenazas, cuando se deba realizar alguna intervención necesaria, exceptuando las emergencias que amenazan de forma inminente la vida de cualquiera de los dos del binomio madre-bebé.
- j) Practicar el parto por vía de cesárea sin considerar los datos científicos probatorios, existiendo condiciones físicas, emocionales y mentales

adecuadas, previa valoración objetiva, para el parto natural, siempre con el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer.

k) Producir sufrimiento innecesario a la mujer o al bebé por no brindar la atención oportuna y adecuada en cualquier fase del proceso del embarazo, parto, nacimiento, postparto y lactancia.

l) No incorporar ajustes específicos de infraestructura, competencia técnica y acompañamiento empático y respetuoso a la situación individual, como por ejemplo en el caso de mujeres con alguna condición de discapacidad, mujeres indígenas y personas menores de edad.

m) Abordajes no respetuosos o empáticos en el proceso de duelo por aborto, óbito o muerte del bebé que incluye no incorporar ajustes específicos de infraestructura, competencia técnica, trámites administrativos con acompañamiento empático y respetuoso a la situación individual.

n) En situaciones eventuales que se requiera alguna intervención médica, pero que no constituye una emergencia y la salud del binomio madre-bebé se encuentra estable, se debe realizar proceso de consentimiento informado y otorgar el tiempo necesario a la mujer para decidir sin coacción de ninguna naturaleza.

Desde 2014 a 2024, la Defensoría de los Habitantes recibió, entre consultas y quejas, un total de 330 casos. Sin embargo, la misma institución reconoce que son muchos más los que se han presentado en ese lapso, por lo que han solicitado a las familias denunciar en las contralorías de servicios de los centros de salud y en la propia Defensoría.

Desgraciadamente, uno de los obstáculos para cambiar esta situación es la normalización de la violencia obstétrica por falta de información de las mujeres y de los profesionales médicos. Es importante señalar la vigencia de la Ley N.º 10081 “Derechos de la Mujer durante la Atención Calificada, Digna y Respetuosa del Embarazo, Parto, Posparto y Atención del Recién Nacido”, donde se establece entre otros derechos, la importancia que la mujer sea informada con un lenguaje comprensible desde el embarazo, así como recibir información sobre las alternativas de atención del parto y su evolución, el posible riesgo materno y perinatal derivado del embarazo y las posibles complicaciones durante el proceso del parto; de cualquier tipo de procedimiento, pronóstico y atención del recién nacido, con el fin de que pueda optar por la mejor atención que corresponda a su proceso fisiológico y que se le haga partícipe de las diferentes actuaciones de los profesionales.

En el caso de derecho a la intimidad debe ser entendido como el derecho de la mujer embarazada que es examinada en salones de maternidad, labor y partos por el personal médico o de enfermería y deba descubrirse sus partes íntimas, debe garantizársele su dignidad como persona, como humana, tomando las previsiones

que correspondan como el uso de cortinas y cierre de puertas. Asimismo, si por docencia hay presencia de estudiantes mientras la mujer es examinada, esta debe brindar su consentimiento, limitando el número de estudiantes. Además, debe evitarse que el personal que realiza otras labores como de limpieza, cocina u administrativos en general, se encuentren presentes durante la evaluación de la paciente.

En cuanto al derecho al acompañamiento, se encuentra garantizado en el artículo 76 del Reglamento del Seguro de Salud de la Caja Costarricense de Seguro Social, así como la Guía de Atención Integral en el punto 3.4 donde se establece que puede estar acompañada por una persona de su confianza durante el tiempo anterior al parto, durante la labor de parto y durante el período posterior a este.

Aunque la violencia obstétrica ha estado cubierta por una nebulosa que procura invisibilizar el tema, en la última década ha habido un goteo incesante de declaraciones de organismos institucionales reconociéndola como un problema generalizado de salud pública y como una violación sistemática de los derechos humanos de las mujeres, emplazando a los Estados a desarrollar acciones que incluyan investigación, formación y medidas reparativas para atajar esta violencia de género normalizada.

Venezuela, Argentina y México reconocen la violencia obstétrica en su legislación y la han adaptado buscando su regulación o tipificación, siguiendo las recomendaciones de las convenciones internacionales.

Las denuncias en nuestro país han generado un proceso de concientización social sobre este problema, llevando a la creación de nuevas leyes, así como a estrategias de promoción de los derechos humanos de la mujer.

La Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), alineada con las recomendaciones de organizaciones internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (Cedaw), declaró el 9 de enero como “Día Institucional contra la Violencia Obstétrica”, por lo que el propósito de este proyecto de ley es dar un paso más allá y declarar esta fecha como Día Nacional contra la Violencia Obstétrica para que se visibilice, se haga conciencia y se combata esta problemática que vulnera los derechos fundamentales de las mujeres.

LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE LA REPÚBLICA DE COSTA RICA
DECRETA:

**DECLARACIÓN DEL DÍA NACIONAL CONTRA
LA VIOLENCIA OBSTÉTRICA**

ARTÍCULO 1- Declaratoria

Se declara el 9 de enero de cada año Día Nacional contra la Violencia Obstétrica.

ARTÍCULO 2- Autorizaciones

Se autoriza a las instituciones del Estado para que se promueva la celebración de este día en todas sus oficinas, con el fin de difundir información y se haga un llamado para la sensibilización, prevención y atención para el abordaje de la violencia obstétrica.

ARTÍCULO 3- Celebración e inclusión

La Caja Costarricense de Seguro Social podrá promover la realización de actividades locales y nacionales para la sensibilización, prevención y atención para el abordaje de la violencia obstétrica. Por otro lado, las instituciones del Estado tendrán que informar la realización a la Caja Costarricense de Seguro Social de las actividades relacionadas con la conmemoración de este día.

Rige a partir de su publicación.

Paola Nájera Abarca
Diputada

NOTA: Este proyecto cumplió el trámite de revisión de errores formales, materiales e idiomáticos en el Departamento de Servicios Parlamentarios.