

De conformidad con las disposiciones del artículo 113 del Reglamento de la Asamblea Legislativa, el Departamento Secretaría del Directorio incorpora el presente texto al Sistema de Información Legislativa (SIL), de acuerdo con la versión electrónica suministrada.

**ASAMBLEA LEGISLATIVA DE LA
REPÚBLICA DE COSTA RICA**

PROYECTO DE LEY

**“LEY DE PATERNIDAD Y MATERNIDAD RESPONSABLE A TRAVÉS DE LA
SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA”**

PAOLA VEGA

EXPEDIENTE N° 22.573

**Cuarta LEGISLATURA
1º de mayo de 2021 al 30 de abril de 2022**

ASAMBLEA LEGISLATIVA**PROYECTO DE LEY****“LEY DE PATERNIDAD Y MATERNIDAD RESPONSABLE A TRAVÉS DE LA
SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA”****EXPEDIENTE N° 22.573****EXPOSICIÓN DE MOTIVOS:**

La lucha por las maternidades y paternidades responsables a través de la salud sexual y reproductiva lleva más de 30 años con el liderazgo de grupos feministas, organizaciones de mujeres y agrupaciones en pro de la niñez. Un logro importante por parte de estas colectivas fue la aprobación del Decreto Ejecutivo N°27913-S del 14 de mayo del 2019, donde se estableció:

1º-Que es función del Estado velar por la salud de la población.

2º-Que la salud de la población es un producto social y como tal se construye a partir de las condiciones de vida particulares de los (las) individuos (as), grupos sociales y comunidades.

3º-Que estas concepciones de salud se sustentan en las concepciones de Derechos Humanos políticos, sociales y ambientales y en el desarrollo de la ética en la atención de la salud.

4º-Que nuestro sistema democrático se basa en la libertad individual y en el respeto a los Derechos Humanos y que una sociedad democrática sólo puede crecer y desarrollarse si cada uno de los (las) individuos (as) tienen esa posibilidad en todos los campos de su vida.

5º-Que es responsabilidad indelegable del Estado Costarricense velar por la protección de los derechos a la salud sexual y reproductiva de la población, así como respetar y cumplir los compromisos internacionales asumidos en esa materia, que reconocen el derecho de todas las personas a controlar todos los aspectos de su salud y, en particular, su propia capacidad reproductiva.

6º-Que es obligación del Estado Costarricense respetar el principio de autonomía de voluntad de hombres y mujeres mayores de edad.

7º-Que en la atención de la salud o de la enfermedad se genera la obligación de fortalecer la autonomía y respetar la integridad de las personas para tomar decisiones relativas a su salud.

8º-Que el respeto a la autonomía y a la integridad exigen en los servicios de salud, el intercambio horizontal y respetuoso de conocimientos y saberes, por medio de una verdadera educación y participación social en salud, que hacen posible una construcción solidaria y humana del derecho a la salud.¹

Este Decreto Ejecutivo también incluyó el derecho de las personas a acceder a métodos de anticoncepción quirúrgica a través del consentimiento informado y realizó la desvinculación del aval masculino sobre las decisiones de esterilización femenina. De acuerdo a la publicación “Diez años después de aprobada la ley de derecho a la esterilización en Costa Rica” de Doris Fernández Carvajal y Paula Sequeira Rovira, se establece que:

Según datos del periódico La Nación (12), entre 1998 y 1999, se realizaron alrededor de 23 200 salpingectomías, dato que se incrementó en un 53 %,

¹ Decreto Ejecutivo N°27913-S, Presidencia de la República: http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=30022&nValor3=99531&strTipM=TC

cinco años después. Esto da cuenta de la importancia de este Decreto en términos de abrir posibilidad a más mujeres para operarse (p.112)²

Si bien es cierto el Decreto Ejecutivo N°27913-S significó un importante avance en el logro de paternidades y maternidades responsables, aún quedan muchas deudas por saldar, a como lo es la garantía del trato digno y de acuerdo a fundamentos científicos. Ante este tipo de vacíos es que se presenta este proyecto de ley, que busca garantizar el derecho de la población a acceder a métodos anticonceptivos autorizados y a recibir un trato digno basado en fundamentos científicos a la hora de solicitar el uso de métodos anticonceptivos.

El acceso a este tipo de técnicas, ya sean quirúrgicas o no quirúrgicas, es un avance en derechos humanos que necesita ser normado por ley. Este expediente representa el apoyo al derecho de acceso a la salud, normado por instrumentos internacionales como la Convención Interamericana de los Derechos Humanos, la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer. De igual manera, la aprobación de este proyecto de ley ayudaría a contrarrestar el efecto de problemáticas sociales como el embarazo adolescente – que en el 2018 afectó a 4019 adolescentes menores de 18 años y a 7 niñas menores de 13 años -³, los embarazos no deseados y los abortos clandestinos.

² Fernández Carvajal, D., Sequeira Rovira, P. (2011). Diez años después de aprobada la ley de derecho a la esterilización en Costa Rica. Rev Costarr Salud Pública, 20 (2). Recuperado de: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/rcsp/v20n2/art7v20n2.pdf>

³ INEC. (2018). Estadística de Nacimientos del 2018. Recuperado de: <https://www.inec.cr/multimedia/embarazo-adolescente-en-costa-rica-2018>

**LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE LA REPÚBLICA DE COSTA RICA
DECRETA:**

**LEY DE PATERNIDAD Y MATERNIDAD RESPONSABLE A TRAVÉS DE LA
SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA**

ARTÍCULO 1.- Objetivo.

La presente ley tiene como objetivo garantizar el derecho de la población a:

- a) Acceder a métodos anticonceptivos autorizados en los servicios del sistema salud con el fin de promover paternidades y maternidades responsables a través de la salud sexual y reproductiva;
- b) Recibir un trato digno basado en fundamentos científicos a la hora de solicitar el uso de métodos anticonceptivos;

ARTÍCULO 2.- Atención de las personas solicitantes de métodos anticonceptivos.

La persona profesional médica interviniente que reciba una solicitud de aplicación de método anticonceptivo deberá tramitar la misma según la normativa vigente. En ningún caso puede prohibirse esta solicitud sobre la base exclusiva de:

- a) Status político, socio-económico, pertenencia a un grupo cultural, racial o religioso;
- b) Conflictos familiares, laborales, falta de conformidad o adecuación con valores morales, sociales, culturales, políticos o creencias religiosas prevalecientes en las comunidades;
- c) Sexualidad, identidad de género o expresión de género;
- d) Estado civil de la persona solicitante;

- e) Historial de relaciones sexuales.

ARTÍCULO 3.- Consentimiento informado.

La persona profesional médica interviniente debe informar a la persona solicitante del método anticonceptivo la siguiente información sobre su aplicación o consumo:

- a) La naturaleza del método anticonceptivo solicitado;
- b) Los beneficios de utilizar métodos anticonceptivos autorizados;
- c) Las implicaciones en la salud de la persona paciente;
- d) Los otros tipos de métodos de anticoncepción autorizados en el país y sus cualidades;
- e) Las características del procedimiento a realizar o del producto a consumir.

En el expediente clínico de la persona usuaria del servicio de salud debe constar la proporción de dicha información junto con la firma de la persona profesional médica interviniente y la persona paciente.

Todas las personas que presenten alguna discapacidad tienen derecho a recibir información adecuada a sus capacidades que les permita la toma de decisiones respecto de su salud sexual y su salud reproductiva, incluyendo el derecho a dar su consentimiento informado.

ARTÍCULO 4.- Anticoncepción no quirúrgica.

El Estado garantizará de manera gratuita los métodos de anticoncepción no quirúrgica a las personas mayores de 13 años que así lo soliciten al centro de salud correspondiente.

ARTÍCULO 5.- Anticoncepción quirúrgica.

El Estado garantizará de manera gratuita los métodos de anticoncepción quirúrgica a las personas mayores de edad que así lo soliciten y expresen su intención y consentimiento informado al centro de salud correspondiente.

La anticoncepción quirúrgica está prohibida en los casos donde:

- a) No exista consentimiento informado por parte de la persona a la cual se le realizará la intervención quirúrgica.
- b) La persona usuaria del servicio de salud sea menor de edad.
- c) Se evidencie que la solicitud y el consentimiento informado para recibir el método de anticoncepción quirúrgica se deriva de la coerción de terceros.
- d) La persona solicitante de la anticoncepción quirúrgica no haya recibido a la hora del procedimiento toda la información relacionada a las implicaciones del procedimiento.

ARTÍCULO 6.- Recuperación de la persona paciente.

Las personas que se sometan a métodos anticonceptivos quirúrgicos tienen derecho a recibir incapacidad laboral en los términos y condiciones dispuestas por la persona médica interviniente según la normativa vigente.

ARTÍCULO 7.- Registro de intervenciones.

Todos los centros de salud del país deberán mantener un registro de las personas solicitantes de métodos anticonceptivos y de las personas que accedieron a un método anticonceptivo quirúrgico.

ARTÍCULO 8.- Disposiciones Transitorias

TRANSITORIO I.- Dentro de un plazo máximo a los cuatro meses siguientes a la publicación de esta ley, el Poder Ejecutivo procederá a reglamentarla para garantizar su operatividad.

TRANSITORIO II- La Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) contará con un plazo de dieciocho meses, después de la entrada en vigencia de esta ley, para iniciar con la capacitación establecida, según sus competencias.

Rige a partir de su publicación.

PAOLA VEGA
DIPUTADA

El expediente legislativo aún no tiene Comisión asignada