



República de Costa Rica
Ministerio de Salud
Despacho Ministerial

DM-SM-4308-2017
San José, 25 de setiembre de 2017

Sr. Mario Redondo Poveda
Jefe de Fracción, Partido Alianza Demócrata Cristiana
ASAMBLEA LEGISLATIVA

Asunto: Norma para la Aplicación del Artículo 121 del Código Penal (Aborto Impune).

Estimado señor:

De manera preliminar, se aclara que la suscrita, Dra. María Virginia Murillo Murillo, Viceministra de Promoción de la Salud, brinda esta respuesta, en calidad de Ministra a.i. de Salud, por encontrarse la titular de la cartera fuera de la Institución, atendiendo funciones propias de su cargo.

Para continuar, en atención a su oficio No. DMRP-207-17, mediante el cual solicita, en razón de sus funciones de control político parlamentario y por ser un tema de interés público al cual le ha dado seguimiento, le suministremos la información relacionada con la elaboración de la Norma para ser presentada ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos sobre la regulación del aborto terapéutico en el país, le indico lo sucesivo:

Vale decir que se enumeran sus solicitudes de la siguiente forma, para un mayor orden de respuesta:

1. Copia de todas las actas de las sesiones de trabajo del grupo que elaboró la propuesta de Norma de "aborto terapéutico".
2. Copia de la propuesta de Norma de "aborto terapéutico".
3. Detalle de la estrategia a seguir ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos.
4. Información detallada de cómo resguardarán la libertad de conciencia de los profesionales en ciencias médicas que laboren en el Ministerio de Salud y en la Caja Costarricense del Seguro Social, quienes no deseen participar en el asesinato de niños humanos en gestación; y de las madres a quienes se les sugerirá la aplicación de esta nueva norma.
5. Como rectores de la salud en Costa Rica, indicación de la estrategia y recursos invertidos, en materia de prevención de aquellos embarazos que pueden considerarse objeto de aplicación de esta nueva norma.

Lavra (5)
Hna.



PARTIDO ALIANZA DEMÓCRATA CRISTIANA
ASAMBLEA LEGISLATIVA
Dip. Mario Redondo Poveda
CORRESPONDENCIA RECIBIDA
Por: Liliana
Fecha: 9-10-17 Hora: 14:30 pm



República de Costa Rica
Ministerio de Salud
Despacho Ministerial



6. Proyección del porcentaje actual en Costa Rica de nacimientos de niños que, de haber existido dicha norma, hubiesen sido abortados (en los últimos 5 años al menos).
7. ¿Qué criterios de aplicación de dicha norma aplicarán para tomar en cuenta criterios de transversalización de la norma a poblaciones especiales con menores de edad o personas con discapacidad?

Ahora bien, para responder a sus interrogantes, en el mismo orden que las cuestiona, se utilizó de insumo la información brindada por el Dr. César Gamboa Peñaranda, Director de Garantía de Acceso a los Servicios de Salud de esta Institución.

Como tesis de principio, y para un mejor entendimiento de la propuesta de la norma, es necesario traer a colación, que el aborto en Costa Rica no es permitido de acuerdo a nuestro Código Penal. Sin embargo, el artículo 121 de ese cuerpo legal establece que: *“No es punible el aborto practicado con consentimiento de la mujer por un médico o por una obstétrica autorizada, cuando no hubiere sido posible la intervención del primero, si se ha hecho con el fin de evitar un peligro para la vida o la salud de la madre y éste no ha podido ser evitado por otros medios”*. Por tanto, la construcción de la norma se ha sustentado en los siguientes principios: 1) Una norma no puede variar los condicionamientos establecidos en una ley, en este caso el Código Penal, 2) el objetivo de la norma es estandarizar el procedimiento en los servicios de salud públicos y privados cuando este requiera ser aplicado de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 121 del Código Penal y 3) el término correcto para ser utilizado en Costa Rica es aborto impune. El término aborto terapéutico no se encuentra en el Código Penal, y su utilización puede causar confusión, dado que en otros países el aborto terapéutico se aplica para situaciones que van más allá de lo permitido por nuestro Código Penal.

Así las cosas, y numerándose según lo solicitado por su persona, se le indica lo siguiente:

1. Sobre la copia de todas las actas de las sesiones de trabajo del grupo que elaboró la propuesta de norma, se adjuntan a este oficio.
2. Sobre la copia de la propuesta de norma, se adjunta también a este oficio, sin embargo, se aclara que la versión adjunta es la que entregó el Ministerio de Salud a la Cancillería como insumo para el proceso de solución amistosa ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, y de ningún modo corresponde a una versión final, por cuanto puede ser modificada durante el proceso de negociación.
3. En cuanto al detalle de la estrategia a seguir ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, es importante aclararle a su persona, que el Ministerio de Salud no participa en este proceso, que la representación exclusiva del país ante la Comisión la



República de Costa Rica
Ministerio de Salud
Despacho Ministerial



ostenta el Ministerio de Relaciones Exteriores, por lo que si tiene alguna duda sobre la estrategia, se le recomienda consultar en dicho Ministerio.

4. Para resguardar la objeción de conciencia de los profesionales en ciencias de la salud, el borrador de la propuesta de norma reconoce el derecho de estos profesionales y lo define como la negativa de una persona a realizar ciertos actos, o a tomar parte en determinadas actividades que le ordena la ley o la autoridad competente, fundada en razones de conciencia, en los términos regulados por la propia norma técnica. Más adelante, la misma norma establece los supuestos para aplicar este derecho, e indica que todo profesional de la salud tiene derecho a ejercer la objeción de conciencia con respecto a la práctica del aborto impune, siempre y cuando otro profesional lo pueda realizar. El Director del centro de salud debe garantizar que lo anterior no se traduzca en un retardo o impedimento para la realización del procedimiento. Sigue indicando la norma que este profesional no podrá invocar la objeción de conciencia respecto a la práctica del aborto impune cuando sea el único profesional de salud competente para realizar el aborto en el establecimiento médico donde se desempeña. Quedando de esta forma garantizado en la norma, el derecho de los profesionales a oponerse.

5. Sobre las estrategias y recursos invertidos, en materia de prevención de aquellos embarazos que pueden considerarse objeto de aplicación de esta norma, valga decir que la norma es nueva, en el sentido de que va a estandarizar el procedimiento a nivel de servicios de salud, siempre y cuando las causales de interrupción cumplan con lo dispuesto en el numeral 121 del Código Penal citado líneas arriba. Como Rector en Salud, el Ministerio ya tiene una norma de atención integral de la mujer embarazada, mediante la cual se busca en forma temprana la detección y el tratamiento de cualquier patología que pudiera afectar el transcurso normal del embarazo. La consulta preconcepcional continúa siendo un gran reto para el país. Y considerando que según las encuestas, el 70% de los embarazos son no deseados, se debe fortalecer la educación sexual y reproductiva, así como facilitar la información y el acceso a los métodos anticonceptivos disponibles, todo con el afán de prevenir embarazos riesgosos, que puedan poner en peligro la vida y la salud de las madres. Ahora bien, para definir los recursos invertidos en la estrategia de prevención, los mismos deberán ser consultados directamente a la Caja Costarricense de Seguro Social.

6. En cuanto a la proyección del porcentaje actual en Costa Rica de nacimientos de niños que, de haber existido la norma, hubiesen sido abortados; téngase en cuenta que la norma no vendría a modificar los criterios de implementación del aborto impune que ya existen con el cardinal 121 del Código Penal, así que el número de interrupciones de embarazos sería el mismo con la existencia de la norma. Por ejemplo, las dos principales causas de interrupción del embarazo por motivos médicos, son el embarazo ectópico y las molas hidatidiformes, patologías en donde está claramente establecida la necesidad del actuar médico en resguardo de la vida materna, y ambas con frecuencia ya determinada, de



República de Costa Rica
Ministerio de Salud
Despacho Ministerial

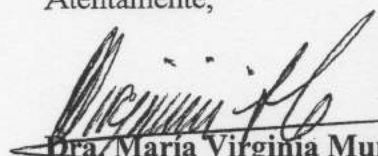



0.5% a 2% en el caso de los ectópicos y de 1 a 2 por cada mil embarazos en el caso de las molas hidatidiformes. La diferencia entre el antes y el después de la norma, radicaría en que bajo un procedimiento estándar, podremos contar con un registro de los casos, causas, certificaciones médicas de justificación, protocolos para consentimiento informado y objeción de conciencia, así como estadísticas en relación al tema; todo esto, para mejorar y garantizar la salud de la población femenina con posibilidades de realizarse un aborto impune.

7. Finalmente, sobre cuáles criterios de aplicación de la norma se tomarán en cuenta como criterios de transversalización a poblaciones especiales como menores de edad o personas con discapacidad; en aquellas situaciones en que la mujer se encuentre en situación crítica y sin capacidad de consentir, prevalecerá el criterio médico en beneficio de la vida y la salud de la mujer. En los casos que la mujer presente discapacidad cognitiva y psicosocial que impida o dificulte la comprensión de su condición de salud o del procedimiento al cual deberá ser sometida, se procederá según lo establecido en la legislación nacional y en concordancia con lo señalado en la Ley No. 9379 del 18 de agosto de 2016, "Ley para la Promoción de la Autonomía Personal de las Personas con Discapacidad, numeral 11, entre otros. Y para el caso de las menores de edad, el médico procederá según la normativa vigente también. En casos de emergencia, cuando exista desacuerdo entre el médico y los familiares de la menor en relación al procedimiento a ejecutar, el médico procederá de conformidad con su criterio profesional, en beneficio de la salud y vida de la niña o adolescente, en concordancia con lo dicho por el artículo 46 de la Ley No. 7739 del 06 de enero de 1998, "Código de la Niñez y la Adolescencia".

Esperando dar por satisfechas sus interrogantes.

Atentamente,


Dra. María Virginia Murillo Murillo
Ministra ad. de Salud
Y Rectora en Salud, Nutrición y Deporte



CC: Arch.

Adjunto: Lo citado.