

AVANCES Y TENSIONES EN TORNO AL ACCESO AL ABORTO TERAPÉUTICO EN COSTA RICA, EN EL SIGLO XXI

ADVANCES AND TENSIONS AROUND ACCESS TO THERAPEUTIC ABORTION IN COSTA RICA IN THE XXI CENTURY¹

Maria Preinfalk Fernandez

Instituto de Estudios de la Mujer, Universidad Nacional, Costa Rica

maria.preinfalk.fernandez@una.ac.cr

<https://orcid.org/0000-0002-6155-9858>

Recibido: 27/05/2021 - Aceptado: 09/12/2022

Resumen

El aborto terapéutico, procedimiento médico que se practica con el fin de proteger la vida o la salud de la gestante que se encuentra en riesgo debido a complicaciones con el embarazo, está directamente vinculado con el ejercicio de los derechos humanos de las mujeres. En el presente artículo se sistematizan algunos acontecimientos, sucedidos en Costa Rica en el período 2000-2019, que han marcado el rumbo de las acciones del Estado en torno a su obligación de asegurar el acceso al aborto terapéutico, con el objetivo de comprender las limitaciones que han enfrentado las mujeres para su disfrute, así como puntualizar los avances logrados y los retos que se presentan. La metodología utilizada fue la revisión documental

¹ La información que se comparte en este artículo se recopiló en el marco del proyecto Debates sobre Salud Sexual y Salud Reproductiva en Costa Rica, ejecutado por el Instituto de Estudios de la Mujer de la Universidad Nacional, Costa Rica.

de textos producidos en el país y material noticioso nacional en línea. Los resultados muestran que se han dado importantes pasos -de manera reciente- con la aprobación de una norma técnica que regula esta práctica, pero el panorama ha sido complejo y ha estado marcado por intereses de diversos grupos sociales, con posiciones irreconciliables. La existencia de un marco normativo amplio en materia de Derechos Sexuales y Reproductivos y el hecho de que el aborto terapéutico no sea penalizado por ley, no han sido suficientes para garantizar el acceso efectivo a este procedimiento.

Palabras clave: aborto, derechos sexuales y reproductivos, anticoncepción, Costa Rica.

Abstract

Therapeutic abortion, a medical procedure that is practiced in order to protect the life or health of the pregnant woman because she is at risk due to complications with pregnancy, is directly linked to the exercise of human rights by women. This article systematizes some events that took place in Costa Rica in the period of 2000 - 2019, which have marked the course of the State's actions regarding its obligation to ensure access to therapeutic abortion, with the aim of understanding the limitations that women have faced for their enjoyment, as well as to point out the progress made and the challenges that arise. The methodology used was the documentary review of texts produced in the country and national news material online. The results show that important steps have been taken - recently - with the approval of a technical norm that regulates this practice, but the panorama has been complex and marked by the interests of various social groups, with irreconcilable positions. The existence of a broad regulatory framework on Sexual and Reproductive Rights and the fact that therapeutic abortion is not criminalized by law, has not been sufficient to guarantee effective access to this procedure.

Keywords: abortion, sexual and reproductive rights, contraception, Costa Rica.

Introducción

A inicios del siglo XXI, el disfrute pleno de los Derechos Sexuales y Reproductivos (DSR) por parte de la población costarricense estaba lejos de ser una realidad. El país había ratificado varios instrumentos internacionales² y se contaba con alguna normativa interna en la temática (Instituto Nacional de las Mujeres INAMU, 2018); sin embargo, el acceso a información y a servicios estatales de salud en este campo era limitado. Algunas situaciones que daban cuenta de ello eran la imposibilidad de acceder a la anticoncepción oral de emergencia en los servicios de salud; la dificultad de practicarse un aborto terapéutico en aquellos casos en que la normativa lo permitía; la inexistencia de programas sostenibles de educación sexual en el sistema educativo formal; el cuestionamiento al derecho a la esterilización voluntaria, aunque existía un decreto que lo autorizaba; la derogación de un decreto que permitía la fertilización in vitro; entre otras situaciones (Maroto, 2004). Un estudio realizado en esa época con personas tomadoras de decisiones relativas a la creación y aplicación de normativa nacional (políticas públicas, leyes, decretos, directrices), cuyas disposiciones incidían en el cumplimiento de los DSR, concluyó que “en Costa Rica los derechos sexuales y derechos reproductivos aún no son reconocidos como derechos humanos universales, prioritarios e innegociables” (Maroto, 2004, p. 6), por cuanto se encontró que las percepciones, actitudes u opiniones de las personas entrevistadas estaban mediadas por sus valores, mostrándose en contra de algunos derechos y a favor de otros.

En las dos primeras décadas del nuevo siglo, el Estado costarricense continuaría fortaleciendo su marco normativo en DSR (INAMU, 2018) en respuesta a las responsabilidades asumidas a nivel internacional y frente a una presión cada vez mayor y mejor articulada de la sociedad por avanzar hacia el cumplimiento de estos derechos. El conjunto de políticas, normas

2 Según Morales (2013), algunos instrumentos internacionales que había ratificado Costa Rica a inicios del siglo XXI, que buscan proteger los derechos de las mujeres y que abordan de forma directa o indirecta el tema de los DSR, son: Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC, ratificado en 1968); Convención Americana sobre Derechos Humanos Convención para la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW, ratificada en 1986); Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Protocolo de San Salvador, 1988); Declaración sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer (1993), Conferencia Mundial sobre Derechos Humanos (Viena, 1993); Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (Cairo, 1994); Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer – Belém do Pará (1994); Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM, 2000).

e instrumentos internacionales aprobados por el país brinda al Estado lineamientos para hacer efectivo el goce de los Derechos Humanos en general y, más puntualmente, los DSR, y es deber de sus instituciones implementarlos. Sin embargo, las dos primeras décadas de este siglo estarían marcadas por una demanda constante hacia el Estado, ejercida tanto por grupos organizados de la sociedad civil y organismos internacionales, como por instancias estatales de control interno, exigiendo el cumplimiento de algunos de estos derechos. Discusiones en torno a la educación sexual, el aborto terapéutico, la anticoncepción oral de emergencia, el matrimonio entre personas del mismo sexo, entre otras, se intensificarían y continuarían hoy día enfrentando posiciones irreconciliables. En algunos campos, el Estado impulsaría diversas iniciativas para cumplir con sus responsabilidades y, en otros, pasarían décadas antes de tomar acciones, dejando una serie de sin sabores en una parte de la población costarricense, como es el caso del aborto terapéutico, tema del presente artículo.

En Costa Rica, el aborto se encuentra tipificado en el [Código Penal de 1970](#), como un delito contra la vida; se señalan cuatro clases de aborto y diversas penas que varían en función de factores como la edad de la mujer, el tiempo de gestación, si es con el consentimiento o no de la gestante, si está en riesgo su vida o si conduce a su muerte³. El único caso en que el aborto no es punible es cuando se practica con el fin de proteger la vida o la salud de la mujer, porque se encuentra en riesgo debido a complicaciones con el embarazo. Este tipo de aborto se conoce como aborto terapéutico.⁴

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 (Artículo 121).

3 Los tipos incluidos en la legislación nacional son: aborto con o sin consentimiento, aborto procurado, aborto impune y aborto culposo (Artículos 118, 120, 121 y 122 del Código Penal).

4 Existen normas de excepción de la pena, que refieren al Perdón judicial, quedando a criterio del juez o jueza, con el pronunciamiento previo del Instituto de Criminología sobre la personalidad de la persona acusada, decidir si exonera de la pena: “4) A quien haya causado un aborto para salvar el honor propio o lo haya producido con ese fin a una ascendiente o descendiente por consanguinidad o hermana; 5) A la mujer que hubiere causado su propio aborto si el embarazo ha sido consecuencia de una violación...” (Artículo 93 del Código Penal).

Pese a existir esta excepción, hasta el 2019 la práctica del aborto terapéutico en el país estaba sujeta al criterio del personal médico y obstétrico, el cual muchas veces negaba a las mujeres este derecho amparado en sus creencias y/o por temor a ser demandado judicialmente por su actuación al no existir una norma técnica en la que se tipificaran los casos de riesgo, la forma de proceder en cada situación, las instancias que debían intervenir en los diferentes momentos del procedimiento y los plazos para las acciones, como se verá más adelante.

Además de la normativa citada, en el 2004 la Sala Constitucional de la Corte Suprema de Justicia de Costa Rica emitió una sentencia (voto número 2004-02792) en la cual se afirmaba que el derecho a la vida y a la salud de la mujer son justificantes suficientes para interrumpir un embarazo, derechos que también se protegen en los instrumentos internacionales de Derechos Humanos en general y de derechos humanos de las mujeres ratificados por el país ([Corte Suprema de Justicia, 2004](#)). Sin embargo, las limitaciones que se enfrentaban por la falta de una norma técnica se agravaron con otra sentencia dictada por la Sala Constitucional en el 2007 (voto número 7958-2007), que declaró sin lugar el recurso de amparo interpuesto por una mujer con un embarazo de producto anencefálico, quien contaba con un dictamen médico en el que se confirmaba la inviabilidad del feto y se recomendaba interrumpir el embarazo de inmediato, por cuanto esto la ponía en riesgo de muerte por suicidio. Se indicó, en esta sentencia, que no era posible argumentar razones vinculadas a la salud psicológica, social o física para practicar un aborto -aún en casos de violación-, si no está en riesgo la vida de la gestante.

Al ser el aborto una práctica penalizada por ley y estigmatizada socialmente, no es posible cuantificar con exactitud los abortos que se producen en el país, ya que es de esperar que las cifras oficiales se encuentren subestimadas. Datos de la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS) indican que durante el período 1997 al 2017, se atendieron 97 984 mujeres en los hospitales nacionales con complicaciones producto de abortos incompletos; mientras que, para el 2017, se registraron 25 ingresos hospitalarios por abortos espontáneos y 2128 abortos incompletos “no especificados” ([Pérez, 2019](#)). A nivel mundial, esta problemática alcanza cifras alarmantes, sin distinción del nivel ingreso del país o de qué tan restrictiva sea la normativa existente, aunque se intensifica en contextos de pobreza. Se

estima que entre el 2015 y 2019 se dieron en el mundo 121 millones de embarazos no planificados y, de estos, el 61% terminó en aborto.

En el caso de América Latina, las cifras alcanzaron los 6.5 millones de abortos inducidos entre los años 2010 y 2014 y, de estos, un 60% se efectuaron mediante procedimientos inseguros, que conducen a complicaciones de salud para las mujeres o a su muerte; en el 2014, al menos un 10% de las muertes maternas se debieron a esta causa. A lo anterior se suma la carencia o mala calidad de servicios médicos en caso de requerirse un tratamiento post aborto, las actitudes negativas del personal de salud para atender a las mujeres que han abortado, los tratamientos no adecuados o tardíos, la posibilidad de que las mujeres sean penalizadas por estar infringiendo la ley, entre otras situaciones ([Institute Guttmacher, 2018; 2020](#)).

Una situación que sugiere la magnitud de la cantidad de abortos que se podrían estar practicando en Costa Rica es la existencia de un mercado al margen de la ley —clandestino— al que es fácil acceder. En una investigación efectuada a inicios del 2019 ([Pérez, 2019](#)), se identificó que existían al menos 10 contactos disponibles, entre páginas web, correos electrónicos y números telefónicos, a los cuales se podía recurrir en caso de querer practicarse un aborto. Los costos de estos servicios se encontraban entre los USD\$168 a USD\$835. En la mayoría de los casos, se ofrecían medicamentos con efectos abortivos. En el estudio se indica que las mujeres que optaron por esta práctica, además de poner en riesgo su salud y su vida, no recibieron acompañamiento e información antes y después del procedimiento, lo cual les generó ansiedad, temor e incertidumbre. Por otra parte, existe otro grupo de mujeres, cuyos recursos económicos les permiten viajar a algún país en donde el aborto no es penalizado y acceder a este procedimiento en condiciones seguras, estando informadas y sin el riesgo de ser denunciadas por este delito.

Los planteamientos anteriores develan otra situación latente: la falta de control sobre la reproducción que tienen las mujeres en Costa Rica, pese a que la libertad y autonomía reproductiva constituye un derecho ampliamente protegido por la legislación nacional e internacional. Datos de la Encuesta Nacional de Salud Sexual y Reproductiva 2010⁵ señalan que,

5 Estos datos se refieren a las personas menores de 50 años que han tenido al menos un(a) hijo(a) nacido(a) vivo(a) y asumiendo que el embarazo no planeado es una forma de embarazo no deseado.

entre las mujeres de 15 a 19 años, un 71.4% no deseó su último embarazo (en la mayoría de los casos, se trataba de relaciones impropias que son penalizadas por la normativa costarricense); en el grupo de 20 a 24 años, un 63.8%; en las mujeres de 45 a 49 años, un 63.4%; y entre los 25 a 44, años cerca de un 60.0% de las mujeres, en promedio, no deseó su último embarazo. El porcentaje de hombres que no deseó el último embarazo de su pareja fue de un 38.3% (Ministerio de Salud, 2011). Mientras que en la II Encuesta Nacional de Salud Sexual y Reproductiva Costa Rica 2015, se registró que un 49.8% de las mujeres entre 15 y 49 años no deseó su último embarazo (13.7% quería esperar y 36.1% no quería). En el caso de los hombres, este porcentaje alcanzó el 32.2% (10.7% quería esperar y 21.5% no quería) (Ministerio de Salud, 2016).

Investigaciones realizadas en el país (Maroto, 2010; Mesa, 2012) aportan otras consideraciones acerca de la problemática del aborto desde el punto de vista de las protagonistas —mujeres que se han practicado un aborto en la clandestinidad—, evidenciando sus necesidades, dilemas, peligros que enfrentan y riesgos que asumen. En estos estudios, se identificó que algunos factores incidentes en las mujeres al tomar la decisión de abortar son la percepción de que no les es posible cumplir con el mandato social de la maternidad de forma idónea; la existencia de un proyecto de vida que trasciende el ser madre; la imposibilidad de satisfacer las necesidades afectivas y económicas de un hijo o hija siendo madre soltera; encontrarse en una relación de pareja abusiva o inestable; y el temor a la censura familiar y social, al sentirse transgresoras. Sobre ellas recae un estigma que es inevitable; no importa la decisión que tomen frente a un embarazo no deseado, finalmente son transgresoras. Los estudios concluyen que las leyes restrictivas no constituyen herramientas eficaces que persuadan a las mujeres de tomar esta decisión.⁶ De estos hallazgos, se deriva la necesidad de debatir acerca de la problemática del aborto de manera integral, analizando otras temáticas que le cruzan y son definitorias en la vida de

6 La normativa costarricense en torno a la práctica del aborto constituye una de las legislaciones más restrictivas en América Latina, penalizándose de la misma manera que en Paraguay, Venezuela, Guatemala y Perú. A nivel del resto de países de la región, se presentan matices, desde aquellos países en que el aborto es permitido en las primeras semanas del embarazo (como en Argentina, Uruguay, Cuba, Guayana, Guayana Francesa y Puerto Rico), aquellos que incluyen otras causales que permiten el aborto (como en Chile, Colombia y Brasil, que lo permiten en casos de violación e inviabilidad del feto, Bolivia en caso de incesto y en Belice, que se considera la condición socioeconómica), hasta aquellos en que es prohibido sin excepciones (como en El Salvador, Honduras, Nicaragua, República Dominicana y Haití), para dar algunos ejemplos (Institute Guttmacher, 2018).

las mujeres, como la autonomía reproductiva, la reproducción de estereotipos sexistas en diferentes ámbitos, el acceso a métodos contraceptivos e información en salud sexual y reproductiva, la educación en sexualidad que se brinda en el sistema educativo formal, entre otros.

En el presente artículo se efectúa un estado de situación acerca de los diferentes acontecimientos generadores de tensión en materia de acceso por parte de las mujeres al aborto terapéutico. Con tal propósito, se sistematizan acontecimientos sucedidos en el período 2000-2019 en Costa Rica, a partir de los cuales es posible comprender las limitaciones que han enfrentado las mujeres para el disfrute de este derecho, así como los avances logrados y los retos que se presentan.

El fenómeno en cuestión es amplio y su complejidad requiere de investigaciones a profundidad en torno a múltiples variables particulares que ayudarán a conocer opiniones, intereses, recursos y mandatos de diferentes actores sociales involucrados en esta problemática. De momento, basta una aproximación preliminar a la temática que sirva de base y criterio para orientar las tareas de investigación pendientes.

Se escogió el período 2000-2019 tanto por el interés de recoger las discusiones más recientes en torno a la temática, como por la reciente aprobación de la norma técnica que regula esta práctica, hecho que constituye un avance importante en materia de DSR. La metodología utilizada fue la revisión documental de textos producidos en el país (libros, artículos académicos, tesis, informes y otras publicaciones), disponibles en diferentes centros de documentación y de material noticioso en línea, publicado en diarios nacionales, durante el período de análisis. La información recabada de los diarios brindó elementos para identificar dinámicas locales que incidieron en el rumbo de las acciones estatales en algunos momentos. Todos los materiales fueron clasificados cronológicamente y analizados, luego, se seleccionaron aquellos considerados más pertinentes para la investigación.

Tensiones previas a la aprobación de la norma técnica

El aborto constituye uno de los temas más controversiales que se han debatido en la sociedad costarricense en el nuevo siglo, ya que en la discusión intervienen tópicos fundamentales y complejos que tocan aspectos del campo de la moral y la ética, de lo jurídico y de lo médico, como el

momento en que inicia la vida humana, el derecho de las mujeres de controlar su propio cuerpo y su sexualidad, la capacidad del Estado de regular conductas sexuales y reproductivas consideradas inadecuadas, entre otros. Las discusiones acerca del aborto terapéutico se intensificaron en Costa Rica en la segunda década del nuevo siglo, de manera previa a la aprobación de la norma técnica, produciéndose una serie de tensiones internas entre el Estado, organismos internacionales, iglesias, colectivos organizados en torno al movimiento provida, organizaciones a favor de los Derechos Humanos, entre otros actores.

El Estado enfrentó reiteradas llamadas de atención por parte de organismos internacionales que velan por el cumplimiento de los Derechos Humanos, ante el no acatamiento de los instrumentos suscritos en materia de DSR, así como repetidas denuncias ante órganos de tratados, planteadas por organizaciones de la sociedad civil que trabajan por la defensa de los DSR de las mujeres. A las puertas del nuevo siglo, el Comité de Derechos Humanos de la Organización de las Naciones Unidas (CCPR), órgano encargado de monitorear el cumplimiento de las obligaciones contraídas por los Estados Partes que ratificaron o suscribieron el Pacto Internacional sobre Derechos Civiles y Políticos (PIDCP) de 1966, emitió una advertencia al país sobre la urgencia de atender ciertos temas de Derechos Humanos que se venían postergando, entre ellos, el tema del aborto. En las observaciones finales emitidas en abril de 1999, acerca del cuarto informe periódico presentado por Costa Rica ante esta instancia, se citan, entre las principales esferas de preocupación, los peligros que conlleva la práctica del aborto clandestino para las mujeres, ante la carencia de normativa que lo permita, especialmente en casos de excepción (ONU, 1999).

Diecisiete años después de este llamado de atención, la historia se repitió con la presentación del sexto informe periódico de Costa Rica ante el mismo Comité —en abril de 2016—. Este último, tras analizar los avances del país en el tema, reiteró su preocupación, no solo por el carácter restrictivo de la legislación nacional en materia de aborto, sino también por la carencia de protocolos que orientaran la práctica y que la volvía inaccesible para las mujeres, aun en los casos en que estaba permitido. Esta vez, el órgano agregó en su informe que también le inquietaba el hecho de que las mujeres fueran víctimas de violencia por parte del personal médico, pues a veces hasta se les negaba el acceso a procedimientos básicos. Entre las recomendaciones que planteó el Comité (Corte Suprema de Justicia, 2016)

se encuentran: a) Valorar una ampliación de la normativa existente, en lo referido a los motivos para la interrupción voluntaria del embarazo (embarazo consecuencia de violación o incesto y discapacidad fatal del feto), para minimizar barreras legales que conducen a las mujeres a recurrir a la práctica del aborto en condiciones de riesgo; b) Adoptar a la mayor brevedad un protocolo que asegure el acceso al aborto cuando esté en riesgo la vida o la salud de la mujer; c) Asegurar a todas las mujeres y adolescentes el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva; d) Continuar con el desarrollo de programas de educación (formales e informales) acerca del uso de anticonceptivos y los DSR, asegurando su aplicación; e) Velar por la atención, investigación y sanción de casos de violencia contra las mujeres en los servicios de salud.

Las organizaciones de la sociedad civil que trabajan por la defensa de los DSR de las mujeres también han denunciado reiteradamente ante los órganos de tratados el incumplimiento del Estado costarricense. En el Informe Sombra presentado ante el Comité CEDAW en el 2011, por ejemplo, citaron como aspectos críticos: la carencia de mecanismos efectivos para practicarse un aborto legal; la limitada oferta de anticonceptivos, restringida a condones masculinos, DIU de cobre, pastillas con altas dosis de hormonas, inyectables y esterilización quirúrgica; la imposibilidad de acceder a la anticoncepción oral de emergencia, aunque no esté penalizada en el país; la falta de acciones efectivas en materia de educación sexual, que brinden a la población escolarizada las habilidades y conocimientos suficientes para una vivencia segura de su sexualidad; entre otros aspectos (Rojas, 1 de junio de 2011).

En el 2015, el Estado se comprometió ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) a elaborar una norma técnica que regulara la práctica del aborto terapéutico como una forma de resarcir su actuación ante la demanda planteada en el 2013 por dos mujeres, “Ana” y “Aurora”, al no haberse podido practicar un aborto terapéutico de acuerdo con lo que establece el Artículo 121 del Código Penal. Sin embargo, tres años después, y habiéndose elaborado una propuesta de reglamentación por parte de una comisión de personas expertas liderada por el Ministerio de Salud, se interrumpió este proceso. Por “decisión política” y razones de fondo que no se dieron a conocer, el Estado costarricense suspendió de manera indefinida la aprobación de la norma técnica días antes de concluir la gestión del presidente Solís Rivera (Valverde, 2018). El Gobierno daba marcha atrás con

su compromiso, incumplía con la CIDH y las demandantes. Larissa Arroyo, abogada de ambas mujeres, expresó en ese momento a un diario nacional que, “Pareciera que los Derechos Humanos no dependen de la obligación nacional e internacional de los Estados para atenderlas en su máxima amplitud, sino que dependen de las circunstancias políticas, las cuales sin duda alguna [sic], son una valoración subjetiva” (Valverde, 2018).

Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos de las mujeres no son prioritarios en la agenda política nacional

De cara a la elección presidencial para el período 2018-2022, el debate sobre el aborto cobró mayor fuerza y su posición al respecto se convirtió en una pregunta obligatoria que todos los candidatos tuvieron que responder. El entonces candidato Carlos Alvarado manifestó en su campaña, que reconocía la importancia de disponer de la reglamentación necesaria para cumplir con el Artículo 121 del **Código Penal**: “No propongo cambios en la ley, pero sí que se implemente un protocolo para hacer cumplir lo que está vigente en la ley desde 1971” (Murillo, 2018). Luego, ante la realización de la segunda ronda electoral y buscando alianzas con otros partidos, Alvarado suscribió un acuerdo de negociación con el excandidato Rodolfo Piza, en virtud de las diferencias ideológicas que existían entre sus agrupaciones políticas, comprometiéndose, en caso de ser electo, a “no modificar ninguna ley relacionada con el aborto, por ninguna acción de Gobierno a nivel nacional o internacional. No ampliar en modo alguno lo establecido en el Artículo 121 del **Código Penal**, sea por interpretación, protocolo o reforma” (Valverde, 2018).

El tema de la norma técnica y una posible flexibilización de la legislación existente había sido relegado y al parecer no sería prioritario en la agenda política del país que se estaba perfilando para los próximos cuatro años; pesaban más los temas económicos, de infraestructura, ambiente, seguridad, impuestos, empleo, que los derechos de las mujeres. Como lo indicó el mismo Alvarado en entrevistas publicadas en diarios nacionales en este momento, el aborto terapéutico constituía un “distractor de temas prioritarios”. Posteriormente, como presidente en ejercicio, declaró que la implementación de la norma técnica sobre aborto terapéutico “será para cuando yo determine que sea un buen momento” (Valverde, 2018), dando a entender que postergaría el cumplimiento del compromiso adquirido con el movimiento de mujeres de aprobar la norma técnica.

Las reacciones en el país ante esta situación fueron diversas. El colectivo feminista Mujeres en Acción se manifestó indignado —indicó un periódico nacional—, ya que según expresaron en un comunicado, habían suscrito acuerdos con el entonces candidato Carlos Alvarado, para que el país cumpliera con los compromisos asumidos a nivel nacional e internacional en temas de Derechos Humanos y derechos de las mujeres. Voceras de este movimiento dijeron “que no se permitirá que se usen los derechos de las mujeres como ‘moneda de intercambio’ en negociaciones políticas, ni que se utilicen sus cuerpos para fines electorales...” (Cascante, 2018). Los grupos feministas en el país que, al igual que en América Latina han venido luchando por décadas a favor del derecho de las mujeres a decidir sobre su propio cuerpo, articularon a cerca de 50 agrupaciones y cientos de personas que abogaban por los derechos de las mujeres, manifestándose en diferentes espacios a favor del aborto y otros temas que se estaban discutiendo en ese momento en el ámbito nacional, como la puesta en práctica en el sistema educativo formal de programas de educación sexual desde un enfoque integral, científico y laico, basado en los Derechos Humanos; el acceso universal a métodos anticonceptivos de última generación; posicionar el aborto clandestino como un problema de salud pública; el cumplimiento de los DSR; promover cambios culturales que eliminen la sanción social al aborto; y la equidad de género efectiva (Aborto Legal Costa Rica, 2018).

Por otra parte, personas vinculadas a algunos grupos religiosos y partidos políticos de denominación religiosa se manifestaron en contra de la definición de la norma técnica y a favor de endurecer la normativa relacionada con el aborto y la promulgación de políticas públicas en pro de la familia, incrementando sus acciones antes y después de las elecciones, en un proceso electoral caracterizado por el uso de motivos religiosos como forma de propaganda.⁷ Además de las causas anteriores, estos grupos aludían, en sus comunicados, a los peligros que para ellos conllevaba la imposición de la llamada “ideología de género”, vista como una amenaza a la familia; se mostraron en contra de una resolución que en este momento emitió la CIDH a favor del matrimonio igualitario, que consideraban un ataque contra la libertad y soberanía del país; y en contra del Programa de Educación

7 Algunas de las organizaciones que apoyaron este movimiento fueron Alianza por la Vida, Despierta Costa Rica, Comité Provida Costa Rica, Frente Nacional por la Familia Costa Rica y Democracia en Acción. A ellos se sumaron representantes de la Iglesia Católica, Evangélica y otras denominaciones religiosas, algunos(as) diputados(as), entre otros.

para la Afectividad y la Sexualidad Integral que impulsaba en ese momento el Ministerio de Educación Pública, por considerarlo inadecuado para la población adolescente (Vega, 2018).

Una de las acciones impulsadas por estos grupos fue la presentación de tres proyectos de ley ante la Asamblea Legislativa. El primero de ellos, sometido en diciembre de 2018 (expediente 20.673) por el entonces diputado del Partido Restauración Nacional, Fabricio Alvarado, buscaba endurecer las penas que se establecen en el [Código Penal](#) en caso de aborto, homologándolas con las establecidas en caso de homicidio. Según Alvarado, esta medida protegería a los no nacidos, así como la vida y salud de mujeres, ante el inminente peligro en caso de practicarse un aborto clandestino (Alfaro, 2 de julio 2018). El segundo proyecto de ley lo presentó en julio de 2018 la diputada Ivonne Acuña, también del Partido Restauración Nacional, en el marco de la celebración del “día nacional de la vida antes de nacer” (expediente 20.918), con el objetivo de que se reformara el Artículo 21 de la Constitución Política del país, en donde se indica que: “La vida humana es inviolable desde la fecundación”; actualmente en este artículo se establece que “La vida humana es inviolable”. La iniciativa fue acogida por 42 de 57 diputados(as) de diferentes partidos políticos y se encuentra en la corriente legislativa. En una entrevista efectuada por un periódico nacional, Acuña indicó que su propuesta buscaba consolidar la Constitución Política y armonizarla con las disposiciones del Derecho Internacional, de manera que se reconozca la fecundación como el inicio de la vida y este hecho no quedara sujeto a posiciones ideológicas o políticas (Alfaro, 30 de julio de 2018). El tercer proyecto de ley lo presentó, a inicios del 2019, un grupo de diputados independientes afines a Fabricio Alvarado, con el apoyo de legisladores de otras cinco agrupaciones políticas y pretendía reformar el Código de Niñez y Adolescencia (Ley 7739). La propuesta busca que se prohíban “todos los procedimientos o técnicas que afecten o detengan el normal desarrollo y crecimiento del feto”, mediante el establecimiento de 12 derechos para “todo ser humano desde el momento de la fecundación hasta el momento de su nacimiento” (Alfaro, 28 de enero de 2019). Es importante dar seguimiento a estos proyectos para conocer los apoyos que han recibido, así como sus avances en la corriente legislativa.

En este momento histórico, la sociedad costarricense fue testigo del resurgimiento, con mayor fuerza, de grupos religiosos fundamentalistas, ligados al ámbito político del país, al igual que lo han hecho en otros países de

América Latina y en Europa y se “presenció el desafío a uno de los baluartes del sistema político: los derechos humanos, pues, muy a tono con las tendencias globales, un conjunto importante de la sociedad civil se estaba desconectando de dicho anclaje” (Alvarenga, 2018, p. 7). El país se encontraba dividido ante una eventual aprobación de la norma técnica que regulara el aborto terapéutico.

Una encuesta efectuada entre octubre y diciembre de 2018 por la Escuela de Estadística de la Universidad de Costa Rica (UCR, 2018)⁸, en todo el territorio nacional, dejaba entrever que el país vivía una polarización con respecto a este tema. Un 57.2% de las personas entrevistadas estaba de acuerdo con el aborto terapéutico cuando la vida de la mujer estaba en peligro. Este porcentaje bajaba a 49.6% si estaba en peligro la salud de la gestante y a un 45.5% en caso de que el feto tuviera malformaciones incompatibles con la vida. Se mostró a favor de la interrupción del embarazo un 29.5% de las personas en caso de embarazo en niñas, un 28.3% si este era producto de una violación, un 11.9% si la mujer lo decidía por otro motivo y un 9.8% si la familia no tenía recursos económicos. Otras encuestas efectuadas por el Centro de Investigación en Estudios Políticos (CIEP) de la misma universidad⁹, en agosto de 2018, registraron datos similares (El País.cr, 24 de agosto de 2018). Como se aprecia, las encuestas registraban una ligera ventaja para el grupo que estaba a favor del aborto terapéutico, pero también evidenciaban la falta de consenso en la población costarricense acerca de esta práctica; sería necesaria una actuación decida del entonces presidente Alvarado para aprobar la norma técnica, quien había dejado entrever a un medio nacional que la aprobaría durante su mandato (2018 - 2022) (Valverde, 2018).

A inicios del 2019, ante la inminente firma de un decreto que oficializara la norma técnica, un grupo de 27 diputados(as) de diferentes agrupaciones (otros 26 se manifestaron en contra), firmaron una moción en la que le solicitaron al presidente Alvarado “abstenerse de emitir o ampliar vía decreto, interpretación, regulación, protocolo, reforma legal o cualquier norma en relación al aborto impune” (Alfaro, 21 de enero de 2019), con el temor de que la nueva norma permitiera ampliar las causales de interrupción del

8 La muestra fue de 1096 personas (con un 97% de confianza), a quienes se les realizó una entrevista cara a cara.

9 La muestra fue de 720 personas mayores de 18 años (con un 95% de confianza), de todas las provincias del país, mediante el teléfono celular (El País.cr, 24 de agosto de 2018).

embarazo. Algunos representantes del partido oficialista, que se posicionaron en contra de la moción, expresaron que esta había sido una promesa de campaña que debía cumplirse y que era necesaria una separación entre poderes, ya que se trataba de un asunto técnico que competía al Ministerio de Salud (Alfaro, 21 de enero de 2019). Por su parte, la Iglesia Católica realizó un llamado público al presidente Alvarado para que resguardara la vida humana “desde la concepción”. En el comunicado de la Conferencia Episcopal, se indicaba que “los derechos inalienables de la persona deben ser reconocidos y respetados por parte de la sociedad civil y de la autoridad política y no están subordinados ni a los individuos ni a los padres, y tampoco son una concesión de la sociedad o del Estado” (Cordero, 2019).

Al no tener eco estos llamados, varios congresistas solicitaron al presidente Alvarado que les facilitara el borrador del documento de la norma técnica para “tener un debate más informado” en la Asamblea Legislativa; sin embargo, este les respondió que no se los entregaría, ya que “Es un tema técnico, no es un tema político. Eventualmente tendrá una repercusión política, pero es una norma técnica” (Valverde, 2019). A inicios del 2019, representantes de partidos políticos evangélicos y cristianos convocaron a una marcha nacional, como medio de presión, con el fin de exigir al presidente Alvarado que no firmara la norma técnica (Navarro, 1 de diciembre de 2019). El presidente mantuvo su posición y en diciembre de 2019 firmó el decreto ejecutivo número 42113-SA, mediante el cual se oficializaba la aplicación, con carácter obligatorio, de la Norma Técnica para el Procedimiento Médico Vinculado con el Artículo 121 del Código Penal, que es de acatamiento para el personal de los servicios de salud del país, tanto públicos y privados. Con este acto, se producía un avance en el cumplimiento de los DSR de las mujeres y se enfrentaban nuevos retos relacionados con la puesta en práctica efectiva de la norma técnica (Valverde, 2019).

Reflexión final

Este breve recorrido por diversos acontecimientos sucedidos en Costa Rica desde inicios de siglo, referidos al acceso al aborto impune o aborto terapéutico, muestra algunas de las barreras que han impedido a las mujeres el disfrute pleno de este derecho. La experiencia evidencia que el hecho de que el país registre importantes avances en la ratificación de instrumentos internacionales y la aprobación de normativa interna relacionada con los DSR, y el aborto terapéutico no se encuentre penalizado, no han sido suficiente

para que en la práctica este derecho sea reconocido y las mujeres accedan efectivamente a él. Una parte de la sociedad costarricense no reconoce este derecho, resurgen actores sociales, que mediante diversas estrategias buscan incidir políticamente para marcar el curso de la historia.

La aprobación de la norma técnica constituye, sin duda, un logro muy importante para el país, sin embargo, debe dársele seguimiento con el fin de verificar su aplicación en los centros de salud y el acceso efectivo de las mujeres a este procedimiento. Es imperante sensibilizar al personal de salud acerca de la importancia de su papel como promotor de los derechos DSR, para que reconozca a las mujeres como sujetas de derechos y les brinden información clara, veraz, oportuna y completa, tanto en aspectos médicos como legales, para que puedan tomar decisiones informadas y acceder a un aborto seguro cuando su vida está en riesgo, asumiendo la responsabilidad de sus actos (Ugarte, 2009).

La sexualidad y la reproducción continuarán siendo temas de debate en la sociedad costarricense y distintas fuerzas sociales buscarán nuevas estrategias para imponer sus puntos de vista, por lo que la lucha por el cumplimiento de los DSR no es tema resuelto.

Referencias

Aborto Legal Costa Rica. (2018). *Movimiento por el aborto legal, seguro y gratuito en Costa Rica*. <https://www.abortolegalcr.com/>

Alfaro, J. (2018, 2 de julio). Fabricio Alvarado dejó proyecto para equiparar el aborto con el homicidio. *Semanario Universidad*. <https://semanariouniversidad.com/pais/fabricio-alvarado-dejo-proyecto-para-equiparar-el-aborto-con-el-homicidio/>

Alfaro, J. (2018, 30 de julio). Diputada de Restauración presenta proyecto sobre inviolabilidad de la vida ‘desde la fecundación’. *Seminario Universidad*. <https://semanariouniversidad.com/pais/diputada-de-restauracion-presenta-proyecto-sobre-inviolabilidad-de-la-vida-desde-la-fecundacion/>

Alfaro, J. (2019, 21 de enero). Casi mitad de los diputados aprueba moción pidiendo al presidente no aprobar norma técnica. *Semanario Universidad*. <https://semanariouniversidad.com/pais/casi-la-mitad-de-los-diputados-aprobaron-mocion-pidiendo-al-presidente-no-reglamentar-aborto-terapeutico/>

Alfaro, J. (2019, 28 de enero). Diputados afines a Fabricio Alvarado proponen ley que prohibiría todo tipo de aborto. *Seminario Universidad*. <https://semanariouniversidad.com/pais/diputados-afines-a-fabricio-alvarado-proponen-ley-que-prohibiria-todo-tipo-de-aborto/>

Alvarenga, P. (2018). Identidades y política en la era de los fundamentalismos. *Revista PRAXIS*, (78), 1-10. <https://doi.org/10.15359/praxis.78.1>

Cascante, L. F. (2018, 10 de julio). Movimiento feminista exige a Carlos Alvarado la aprobación inmediata de norma de aborto terapéutico. *Seminario Universidad*. <https://semanariouniversidad.com/ultima-hora/movimiento-feminista-exige-a-carlos-alvarado-la-aprobacion-inmediata-de-norma-de-aborto-terapeutico/>

Código Penal. (1970). Procuraduría General de la República de Costa Rica. Sistema Costarricense de Información Jurídica. http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?nValor1=1&nValor2=5027

Cordero, M. (2019, 21 de enero). Iglesia católica hace llamado al Presidente para “garantizar la vida humana desde la concepción”. *Seminario Universidad*. <https://semanariouniversidad.com/ultima-hora/iglesia-catolica-hace-llamado-al-presidente-para-garantizar-la-vida-humana-desde-la-concepcion/>

Corte Suprema de Justicia de Costa Rica. (2016). *Difusión de las observaciones del Comité de Derechos Humanos sobre el Sexto informe presentado por Costa Rica en relación con el Pacto Derechos Civiles y Políticos*. http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=83380&nValor3=107078&strTipM=TC

Corte Suprema de Justicia de Costa Rica. (2004). Sala Constitucional. *Resolución N° 02792 – 2004*. Luis Paulino Mora Mora; 17 de marzo de 2004. <https://nexuspj.poder-judicial.go.cr/document/sen-1-0007-267744>

El País.cr. (24 de agosto de 2018). Costarricenses apoyan aborto terapéutico. *El País*. <http://www.elpais.cr/2018/08/24/ciep-costarricenses-apoyan-aborto-terapeutico/>



Institute Guttmacher. (2018). *Aborto en América Latina y el Caribe. Hoja informativa*. <https://www.guttmacher.org/sites/default/files/factsheet/fs-aww-lac-es.pdf>

Institute Guttmacher. (2020). *Embarazo no planeado y aborto a nivel mundial. Hoja informativa*. <https://www.guttmacher.org/sites/default/files/factsheet/fs-aww-es.pdf>

Instituto Nacional de las Mujeres. (2018). *Política Nacional para la Igualdad Efectiva entre Mujeres y Hombres 2018-2030* (1ª ed.).

Maroto, A. (2004). *Derechos sexuales y derechos reproductivos en Costa Rica. Estudio entre personas tomadoras de decisiones*. Asociación Demográfica Costarricense.

Maroto, A. (2010). *Al amparo de la noche. La ruta crítica de las mujeres que se realizan abortos clandestinos en Costa Rica*. Asociación Colectiva por el Derecho a Decidir.

Mesa, S. (2012). *(Re)pensar el aborto: Hablan las mujeres*. Tesis de Maestría en Estudios de la Mujer. Sistema de Estudios de Posgrado, Universidad de Costa Rica - Universidad Nacional.

Ministerio de Salud. (2016). *Informe de los resultados de la Encuesta de Salud Sexual y Reproductiva 2010*.

Ministerio de Salud. (2011). *II Encuesta de Salud Sexual y Reproductiva Costa Rica 2015. Hablemos de sexualidad*. Ministerio de Salud, Asociación Demográfica Costarricense, Centro Centroamericano de Población y UNFPA.

Murillo, Á. (2018, 31 de julio). *Calientan de nuevo: Aborto terapéutico y derechos LGTBI en momento clave*. <https://semanariouniversidad.com/pais/calientan-de-nuevo-aborto-terapeutico-y-derechos-lgtbi-en-momento-clave/>

Navarro, A. (2019, 1 de diciembre). *Miles de personas se unieron a la marcha por la vida y en contra del aborto terapéutico*. <https://www.monumental.co.cr/2019/12/01/miles-de-personas-se-unieron-a-la-marcha-por-la-vida-y-en-contra-del-aborto-terapeutico/>

Organización de las Naciones Unidas. (1999). *Examen de los informes presentados por los Estados partes en virtud del artículo 40 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos*. Comité de Derechos Humanos. <https://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=6QkG-1d%2FPPRiCAqhKb7yhssZeM5yf4eKnxL2ILDRI%2FR4iJ3W3veH-83gvvNbOpkFjEOhob0lvf5fjNzdg0EsLv8JZ1%2F37Gj6QuAUeD-y3s2xMK4ZesdzR8qY6pXYOLLu9N>

Pérez, K. (2019, 29 de mayo). Aborto en Costa Rica, historias clandestinas. *Semanario Universidad*. <https://semanariouniversidad.com/especiales/aborto-en-costa-rica/>

Rojas, N. (2011, 1 de junio). Autoridades incumplen a acceso a aborto terapéutico. *Semanario Universidad*. <https://semanariouniversidad.com/pais/autoridades-incumplen-con-acceso-a-aborto-terapeutico/>

Ugarte, M. (2009). Interrupción terapéutica del embarazo en el marco de los Derechos Humanos. En: Colectiva por el Derecho a Decidir, *Interrupción terapéutica del embarazo: aportes para la reflexión* (pp. 11-28).

Universidad de Costa Rica. (2018). *Encuesta actualidades 2018*. Escuela de Estadística, Universidad de Costa Rica. <http://www.estadistica.ucr.ac.cr/index.php/es/encuestas/actualidades/presentaciones/113-2018-actualidades-presentacion/file>

Valverde, R. (2018, 30 de abril). Gobierno se aferra al silencio sobre razones para suspender norma sobre aborto terapéutico. *Semanario Universidad*. <https://semanariouniversidad.com/ultima-hora/gobierno-se-aferra-al-silencio-sobre-razones-para-suspender-norma-sobre-aborto-terapeutico/>

Valverde, R. (2018, 23 de julio). Presidente sobre norma de aborto terapéutico: “Será para cuando yo determine que sea un buen momento”. *Semanario Universidad*. <https://semanariouniversidad.com/ultima-hora/presidente-al-varado-sera-para-cuando-yo-determine-que-sea-un-buen-momento/>

Valverde, R. (2019, 22 de marzo). Presidente a diputados: “La norma sobre aborto terapéutico es un tema técnico, no político”. *Semanario Universidad*. <https://semanariouniversidad.com/pais/presidente-a-diputados-la-norma-sobre-aborto-terapeutico-es-un-tema-tecnico-no-politico/>

Vega, A. (2018, 15 de mayo). El miedo y la mentira en la campaña electoral del 2018. *Semanario Universidad*. <https://semanariouniversidad.com/opinion/el-miedo-y-la-mentira-en-la-campana-electoral-del-2018/>

