

Informe Sombra

C O S T A R I C A , 2 0 0 3

Convención para la eliminación de
todas las formas de discriminación
contra la mujer (CEDAW)



**AGENDA * POLÍTICA
DE MUJERES**

**Lista de Organizaciones
que contribuyeron con información
para elaborar este informe:**

Agenda Política de Mujeres: Organización coordinadora de la redacción y edición final del informe.

Centro de Investigación y Promoción para América Central de Derechos Humanos (CIPAC/DDHH).

Asociación de Mujeres en Salud (AMES).

Alianza de Mujeres Costarricenses (AMC).

Asociación de Trabajadoras Domésticas (ASTRADOMES).

Liga de Mujeres pro Paz y Libertad (LIMPAL).

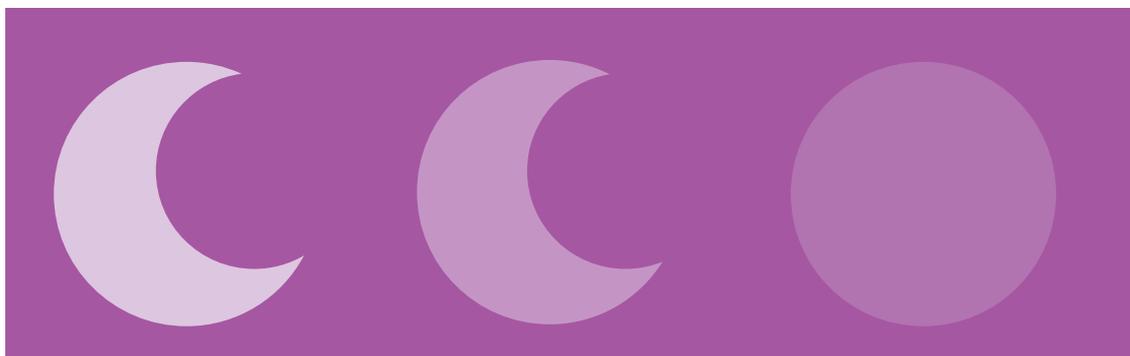
Asociación PRIMAL para la humanización del parto.

Federación Costarricense de Organizaciones de Personas con Discapacidad (FECODIS).

Mujeres indígenas de IXACAVALA.

Índice

I Introducción	4
II Contexto nacional de Costa Rica	5
III Principales puntos de interés	6
IV Observaciones al II y III informe del Gobierno de Costa Rica ante el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer	7
Artículo 1 Definición de discriminación	7
Artículo 2 Políticas contra la discriminación	8
Artículo 4 Medidas especiales	10
Artículo 5 Funciones estereotipadas y prejuicios	11
Artículo 7 Vida política y pública	11
Artículo 10 Educación	12
Artículo 11 Empleo	14
Artículo 12 Salud	16
Artículo 13 Prestaciones económicas y sociales	23
Artículo 14 Mujeres indígenas	24
V Resumen de recomendaciones	25



I Introducción

En enero de 2002, el Programa Mujer, Justicia y Género del Instituto Latinoamericano de las Naciones Unidas para la Prevención del Delito y Tratamiento del Delincuente (ILANUD) informó acerca de la importancia de que las organizaciones femeninas prepararan un informe paralelo al que será presentado por el Gobierno de Costa Rica en junio de 2003 ante el Comité de la Convención para la eliminación de todas las formas de discriminación contra las mujeres (CEDAW).

Será el primer informe oficial ante dicho Comité en dieciocho años, desde que la Convención fue ratificada por el gobierno de Costa Rica en 1984. Para la Agenda Política de Mujeres la oportunidad de acompañar el informe oficial con un primer informe sombra es fundamental. Por ello acogió de forma inmediata el reto, al mismo tiempo que invitó a otras organizaciones de mujeres para sumarse al esfuerzo. Una de las integrantes de la Agenda Política de Mujeres participó en una capacitación dirigida a fortalecer las potencialidades de las mujeres de la sociedad civil, para formular y cabildear un Informe Sombra, gracias a una beca otorgada por la organización IWRAW-Asia Pacific.

Desde el inicio del proceso, la Agenda Política de Mujeres se propuso desarrollar las temáticas de salud, los derechos sexuales y reproductivos, la discriminación existente en el Código de Trabajo vigente contra las trabajadoras domésticas remuneradas, la educación sexual en todos los niveles del sistema educativo y la influencia retardataria de la Iglesia Católica en el ejercicio de los derechos humanos de las mujeres y, con ello, el imperativo de exigir la declaración de un Estado laico.

En agosto de 2002 con el apoyo técnico y financiero del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), se realizó una convocatoria amplia a organizaciones de mujeres con quienes se elaboró una estrategia de recuperación del conocimiento e información acumulada por ellas, así como un plan de trabajo orientado a la construcción del Informe Sombra. El UNFPA, contribuyó con la contratación de la consultora Manine Arends, encargada de sistematizar los resultados del proceso de elaboración del Informe Sombra.

En dicho proceso participaron diversas organizaciones, aportando los insumos medulares para el contenido del Informe: la Agenda Política de Mujeres, el Centro de Investigación y Promoción para América Central de Derechos Humanos (CIPAC/DDHH), la Asociación de Mujeres en Salud (AMES), la Alianza de Mujeres Costarricenses (AMC), la Asociación de Trabajadoras Domésticas (ASTRADOMES), la Liga de Mujeres pro Paz y Libertad (LIMPAL), la Asociación PRIMAL para la humanización del parto (PRIMAL), la Federación Costarricense de Organizaciones de Personas con Discapacidad (FECODIS) y mujeres indígenas de IXACAVAA, entre otras.

Otro insumo importante fue la Agenda de Discusión Legislativa Consensuada, la cual fue construida por mujeres provenientes de todas las regiones y sectores socioeconómicos del país, en el marco del Primer Parlamento de Mujeres en Costa Rica, en marzo del 2002. Asimismo fueron muy valiosos los aportes a título personal de algunas mujeres.

Finalmente, el Centro Legal para Derechos Reproductivos y Políticas Públicas (CRLP) aportó su conocimiento técnico y financiero para la revisión, la traducción y la reproducción del Informe Sombra sobre la situación de las mujeres en Costa Rica.

El Informe Sombra se limita a aquellos temas en que las mujeres participantes en este proceso tienen más conocimiento, experiencia y acceso a información. Este informe no aborda toda la diversidad de discriminaciones existentes contra las mujeres en Costa Rica.

Marta Solano (mesolano@racsa.co.cr), Agenda Política de Mujeres.
Maricel Salas (maricels@costarricense.cr), Agenda Política de Mujeres.

II Contexto nacional de Costa Rica

Contexto socioeconómico

Costa Rica, país centroamericano con 4 millones de habitantes, tiene una economía de pequeña escala, abierta y vulnerable a los cambios en los mercados internacionales. Las principales fuentes de divisas provienen de la maquila, de microprocesadores y el turismo, superando las provenientes de las exportaciones de banano y café. El desarrollo económico que experimenta Costa Rica no propicia la equidad, ya que favorece a reducidos sectores que prosperan en forma acelerada, al margen del conjunto de la sociedad.¹

Señala el último Informe de Estado de la Nación (2002): *“Desde hace varios años la distribución del ingreso, los niveles de pobreza, subempleo y desempleo vienen mostrando pequeños deterioros anuales [...]. Hasta el momento, los avances en la cobertura de los servicios de salud y educación, así como la mejoría en la provisión de servicios básicos, no logran frenar la gradual y sostenida tendencia al deterioro social en los últimos años”*.

Contexto político

El escenario político costarricense de los últimos cinco años ha experimentado un giro notable en cuanto a las relaciones entre el Estado y la sociedad civil. En este sentido, el masivo movimiento social para rechazar la privatización de los servicios de generación eléctrica, telecomunicaciones e Internet (el llamado combo del ICE) en marzo y abril del 2000, fue muy significativo.

La manifestación política de la inconformidad social se expresó en la reacción del electorado frente al bipartidismo, el cual fue cuestionado en las elecciones del 3 de febrero 2002. Ninguno de los dos partidos políticos tradicionales logró obtener el 40% de los votos que exige la Constitución Política para ganar la presidencia, dando lugar a una segunda ronda electoral, sin precedentes en la historia política del país, y a un cambio significativo en la integración de la Asamblea Legislativa.

Organizaciones de mujeres

Las feministas y el movimiento de mujeres han ido adquiriendo importante presencia en el escenario social, debatiendo políticas estatales en campos como la salud, economía, telecomunicaciones, política y ambiente, que afectan los derechos de la ciudadanía y profundizan las discriminaciones contra las mujeres; sus propuestas alternativas destacan la situación, derechos y discriminaciones de las mujeres en los distintos ámbitos de la sociedad civil, gobierno, asamblea legislativa. Se han obtenido avances significativos en la formulación y aprobación de legislación sobre cuotas de participación política, violencia, acoso sexual, salud sexual y reproductiva; no así en cuanto a su aplicación.

¹ Resumen Estado de la Nación, Informe 8, p.24, 2002.

III Principales puntos de interés

- El incumplimiento de las leyes e instrumentos jurídicos nacionales e internacionales en materia de derechos de las mujeres abre una brecha entre el discurso y la práctica en Costa Rica.
- La influencia oficial y extraoficial de la Iglesia Católica sobre el Estado costarricense limita el pleno goce y reconocimiento de los derechos humanos de las mujeres, particularmente los derechos sexuales y reproductivos.
- La discriminación de género que sufren las mujeres, acentuada por razones de etnia, orientación sexual o afectiva, discapacidad, nacionalidad, edad, ubicación geográfica o situación socioeconómica.
- Discriminación legal contra las trabajadoras domésticas remuneradas en el Código de Trabajo vigente.
- Falta de acceso a información completa y oportuna, servicios eficientes y a las más altas tecnologías en relación con la salud sexual y reproductiva.
- Ausencia de educación para la sexualidad en todos los niveles del sistema educativo.
- Incumplimiento del derecho de las mujeres a decidir y tener autonomía sobre su cuerpo.

Es importante mencionar dos puntos que, aunque no son desarrollados en el Informe, constituyen obstáculos para erradicar la discriminación de las mujeres en Costa Rica:

- Ausencia de datos estadísticos e indicadores, confiables, accesibles y pertinentes, subregistros, falta de segregación por sexo e inclusive la ausencia de variables como discapacidad, que permitan medir impactos de los programas sociales.
- El Instituto Nacional de las Mujeres (INAMU), es el ente rector en materia de políticas públicas para las mujeres. Tiene la obligación de formular y ejecutar una política nacional de igualdad y equidad entre mujeres y hombres, según lo dispuesto en el artículo 4, incisos a) y b) de su ley constitutiva número 7801, del 29 de abril de 1998. Sin embargo, en lugar de cumplir con lo establecido por ley, dedica la mayor parte de sus recursos al desarrollo de planes y programas sociales del gobierno de turno, particularmente orientados por los intereses de la agenda social de la primera dama, en detrimento de acciones de largo alcance para erradicar las manifestaciones y las causas estructurales de las discriminaciones contra las mujeres.

IV Observaciones al II y III informe del Gobierno de Costa Rica ante el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer

ARTÍCULO 1

Definición de discriminación

1.1 La religión del estado

De acuerdo con la Constitución Política², Costa Rica es un Estado católico. Tanto en el año 1994³ como en 1999⁴, el Comité de Derechos Humanos de las Naciones Unidas llamó la atención sobre la discriminación existente en la legislación nacional y recomendó al Estado costarricense revisarla:

“(...) inquieta al Comité la preeminente posición otorgada a la Iglesia Católica romana. El Comité también observa con inquietud el hecho de que ciertas disposiciones de la legislación de Costa Rica (entre otras la Ley de Carrera Docente) confieren a la Conferencia Episcopal Nacional la facultad de impedir efectivamente la enseñanza de religiones distintas del catolicismo en las escuelas públicas y de prohibir que personas no católicas enseñen religión en esas escuelas”.

2. Constitución Política, artículo 75: La religión católica, apostólica y romana es la del Estado, el cual contribuye a su mantenimiento, sin impedir el libre ejercicio de la República de otros cultos que no se opongan a la moral universal, ni a las buenas costumbres

3. CCPR/C/79/Add.31, párrafo D.9 y E.13, 1994.

4. General Assembly, United Nations, A/54/40, Vol 1, 21 octubre 1999.

“Las prácticas actuales que someten la selección de instructores religiosos a la autorización de la Conferencia Episcopal no están en conformidad con el Pacto (Internacional de Derechos Civiles y Políticos).”

“El Comité se mantiene preocupado por el hecho que la discriminación religiosa en educación y otros aspectos de la vida en Costa Rica, continúa siendo parte de la legislación nacional, como anotó en sus anteriores observaciones concluyentes. El Comité reitera la obligación del Estado de armonizar la legislación interna con la Convención y pide al Estado informar sobre la ejecución de dicha recomendación.” (Artículo 285).

Los gobiernos no han divulgado dicha recomendación, ni han mostrado interés en revisar la legislación nacional tal como lo recomienda el Comité.⁵

Las intervenciones de la jerarquía de la Iglesia Católica en relación con políticas públicas que promueven el derecho de las mujeres a tomar decisiones informadas so-

5. Preguntado durante su campaña electoral por su posición respecto a la separación entre Estado e iglesia, el actual presidente Abel Pacheco manifestó que “si la mayoría de los costarricense son católicos, la religión oficial del país seguirá siendo el catolicismo”; además dijo que solamente impulsaría una reforma a la Constitución si en algún momento la mayoría de los costarricenses abandonara el catolicismo, Periódico La Nación, 3 de marzo 2002.

bre su vida, son discriminatorias precisamente porque están basadas en el sexo, el de las mujeres, produciendo discriminaciones de las indicadas en el primer artículo de la Convención (pero también en los artículos 5, 10 y 12), en cuanto restringen, menoscaban o anulan el ejercicio pleno de los derechos humanos de las mujeres.

Las convicciones religiosas de la jerarquía católica no pueden ni deben ser colocadas por encima de los derechos de las mujeres

Un Estado que es representante de toda la población, no puede aplicar criterios eclesiásticos como válidos para todas las y los costarricenses, aun aquéllos que no profesan esa creencia religiosa. Aunque la mayoría de la población se declara católica, no siempre se apega a los mandatos de la jerarquía católica. Esto se demuestra con el porcentaje de nacimientos provenientes de madres no casadas, un 51.1% según el censo del año 2000.⁶ Los divorcios se triplicaron de 3385 a 9633 entre los años 1995 y 2000⁷ y, el 71.7% de la población en Costa Rica declaró estar a favor del uso de anticonceptivos no naturales, los cuales no son autorizados por la jerarquía católica.⁸

Se debe eliminar la participación e intromisión de la Iglesia Católica en la toma de decisiones que son propias de un gobierno, de sus representantes elegidos democráticamente y no de jefes eclesiásticos.

6. Unidad de investigación INAMU, con base en censo 2000 INCEC- Costa Rica

7. Periódico La Nación, 26/ 6/ 2001

8. Demoscopia, estudio "Fe y Creencias del Costarricense, 2001



La separación del Estado y la Iglesia Católica mediante la reforma al artículo 75 de la Constitución Política es un paso importante para avanzar en la eliminación de la discriminación contra las mujeres en Costa Rica.

ARTÍCULO 2

Políticas contra la discriminación

El Informe Oficial (párrafo 121) señala con mucha certeza: “Una porción importante de la legislación vigente no establece sanciones para quien incumpla con las medidas establecidas en la misma, con lo cual se viola la misma Convención y se fomenta la impunidad”. Para mitigar la situación mencionada es indispensable que el Gobierno impulse las propuestas legislativas que a continuación se mencionan.

2.1 Ley de penalización de la violencia contra las mujeres mayores de edad

La Ley contra la Violencia Doméstica ha resultado una herramienta fundamental para la protección de las mujeres; sin embargo, en muchas ocasiones no ha resultado suficiente, porque al no ser de naturaleza penal, no implica sanciones. Es decir, la violencia contra las mujeres sigue siendo impune debido a que no se contemplan delitos específicos en el Código Penal.

Mueren en promedio 20 mujeres al año y se reciben más seis mil llamadas anuales en la línea de emergencia 911 solicitando ayuda.⁹

Por esta razón se ha presentado un proyecto de ley “Penalización de la Violencia Contra las Mujeres Mayores de Edad” (Nº 13.874) a la Asamblea Legislativa, que busca penalizar mediante una ley específica la violencia que se ejerce contra las mujeres mayores de edad, por parte de personas cercanas a ellas, con quienes media una relación de poder o de confianza, a fin de hacer justicia e impedir la impunidad de los agresores.

2.2 Reforma a la ley de hostigamiento sexual en el empleo y la docencia (ver también artículo 11)

La Ley contra el Hostigamiento Sexual en el Empleo y la Docencia Nº 7476 establece sanciones típicas del derecho laboral, pero su aplicación ha demostrado la presencia de vacíos importantes, por lo cual es necesario reformarla.¹⁰

La actitud machista de los patronos y hasta de los sindicatos obstaculiza la comprobación del hecho y su sanción.

No hay mecanismos para exigir su aplicación en el sector privado. No existe uniformidad de procedimientos en el sector público y los que existen son desconocidos por la mayoría de las personas. Por lo general, quienes integran los órganos de investigación

9. Violencia 0-08, Instituto Nacional de las Mujeres. Unidad Comunicación y Género, San José, 23/4/03

10. Meza Mora V. Más allá de la Ley contra el hostigamiento sexual, LIMPAL sección Costa Rica, septiembre 2001.

carecen de conocimiento sobre la materia y la ley. En algunos casos, las personas que integran los órganos de investigación, en el sector público, mantienen lazos que les relacionan con las personas denunciadas. Asimismo, recae en las mujeres la carga de la prueba de un hecho que, por su naturaleza, suele ocurrir sin testigos presenciales.¹¹

La legislación vigente en esa materia no establece la obligatoriedad de la empresa pública y privada de proveer servicios de asesoría legal y psicológica para quien denuncia hostigamiento sexual, ni mucho menos sanciones para aquellas que actúen con negligencia o impericia en la resolución de los mismos. Una limitante es, además, que los pronunciamientos de la Defensoría de los Habitantes no son vinculantes.

Se encuentra en la corriente legislativa un proyecto que busca reformar la Ley Contra el Hostigamiento Sexual en el Empleo y la Docencia (Expediente Nº 13.094). La Reforma propone unificar procedimientos, eliminar la protección que tienen personas cubiertas por fueros especiales (como magistrados, diputados, dirigencia sindical), divulgar la Ley, involucrar a la Defensoría, el Ministerio de Trabajo y los colegios de profesionales, sancionar a los patronos que no siguen los procedimientos, establecer sanciones a hostigadores, entre otros.

2.3 Ley 7600 de igualdad de oportunidades para las personas con discapacidades

Las mujeres con discapacidades sufren múltiples discriminaciones, violaciones y represiones por la sociedad y en los servicios públicos y privados. Aunque la Ley 7600 no resuelve del todo dichas discrimi-

11. No se dispone de datos oficiales.

naciones, constituye un instrumento importante a favor de estas personas.

Los plazos que establece la Ley 7600 para que las instituciones públicas cumplan con la aplicación de todas sus disposiciones vencen en el año 2003; sin embargo no son respetados. El Gobierno y la Comisión de Hacendarios de la Asamblea Legislativa, deben velar por la asignación de recursos para que las instituciones puedan cumplir con los compromisos establecidos en dicha Ley.

Un tema prioritario es la adaptación de infraestructuras y el transporte. Por lo tanto, se debe dar seguimiento al expediente N° 14.236 Transporte Público Intermodal, para que las personas con discapacidad puedan lograr una integración plena en los diferentes ámbitos como recreación, educación, trabajo, cultura, salud, entre otros.

ARTÍCULO 4

Medidas especiales

4.1 Políticas institucionales de igualdad de género

Se han tomado medidas especiales para asegurar la participación de las mujeres en la política nacional por medio de cuotas electorales, con las cuales se han logrado avances significativos en los puestos de elección popular. Sin embargo, en el ámbito de las instituciones gubernamentales no existen medidas que promuevan y garanticen el acceso equitativo de las mujeres a puestos de decisión. De 21 instituciones públicas, únicamente 5 mujeres ocupan el cargo de presidentas ejecutivas. De 21 Direcciones Generales de Presidencias Ejecutivas, sólo 3 están a cargo de mujeres. En lo que respecta a Juntas Directivas, de un total de 215 puestos, sólo 54 corresponden a mujeres. Los nombramientos anteriormente cita-

dos son determinados por la Presidencia de la República.¹²

De hecho las instituciones no tienen, por ejemplo, una política de recursos humanos con enfoque de equidad de género.

Se deben adoptar políticas y programas institucionales, con asignación de presupuesto y recurso humano, que garanticen la igualdad de oportunidades laborales y la equidad de género en todos los niveles jerárquicos de las instituciones públicas. El Estado debe promover dichas medidas en las empresas privadas.

4.2 Medidas para mujeres con discapacidades

Las mujeres con discapacidades constituyen un grupo en desventaja ya que su condición les dificulta conseguir los objetivos de vida elementales, como un trabajo, vida en pareja, una familia y una vida sin violencia. En general las instituciones Ministerio de Trabajo, Defensoría de las Mujeres, Ministerio de Salud e INAMU no poseen programas puntuales para mujeres con discapacidades.

El Estado debe facilitar los recursos y programas que permitan equidad para esta población, pero contrariamente, limita y recorta el presupuesto necesario para el desarrollo de los programas y las políticas sociales, especialmente en cuanto a las mujeres se refiere.

Todos los programas gubernamentales de desarrollo socio económico deben contemplar las necesidades de las mujeres con discapacidades.

12. Representación de mujeres en puestos de elección popular y nombramientos. Área de ciudadanía Activa, Liderazgo y Gestión Local. INAMU. 2002-2003

ARTÍCULO 5

Funciones estereotipadas y prejuicios

5.1 El concepto de familia

Es notable que buena parte de la población no corresponde con el ideal de familia tradicional, es decir, aquella legalmente constituida, con un padre proveedor económico del hogar y una madre encargada de los cuidados físicos y afectivos de sus hijos/as¹³.

En el año 2000 se registraron 960137 hogares uniparentales, correspondientes a un 25.20% del total de la población del país. De este el 22.72% de hogares tienen una mujer como única proveedora, conocidas como “jefas de hogar”, lo que corresponde a 218148 mujeres jefas de hogar. De hecho, sólo el 49% de los nacimientos corresponden a madres casadas.¹⁴

Lo anterior hace que las prácticas cotidianas de la vida familiar (tales como el ejercicio de la maternidad y la paternidad) requieran renovadas formas de convivencia social y familiar.

El Estado debe garantizar la existencia de centros de cuidado infantil; adoptar legislación y acciones correspondientes que permitan la equitativa distribución de las responsabilidades familiares, y la correspondencia en el cuidado, crianza, educación de menores, de personas enfermas y adultas mayores dentro del núcleo familiar. Asimismo, impulsar políticas orientadas a eliminar prejuicios, estereotipos y toda práctica discriminatoria contra las mujeres en el ámbito familiar.

La jerarquía de la Iglesia Católica y sus creencias religiosas influyen sobre las ins-

tancias gubernamentales y obstaculizan la formulación de políticas respetuosas de la diversidad de relaciones interpersonales existentes en la actualidad, imponiendo concepciones sobre las familias, el matrimonio, uniones de pareja, incluidas las del mismo sexo, la sexualidad, la maternidad y la paternidad, entre otros. Es más, la jerarquía de la Iglesia Católica tiene participación oficial en instancias gubernamentales, tales como la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social.

En la elaboración de políticas públicas, el gobierno costarricense debe respetar las realidades y diversidades de las personas que habitan el país en vez de subordinarse a los mandatos de la jerarquía de la Iglesia Católica, que promueve papeles tradicionales para hombres y mujeres y sigue negando las nuevas familias en el país. Esta aspiración de soberanía e independencia se ve afectada por la existencia del estado confesional.

ARTÍCULO 7

Vida política y pública

7.1 Participación de mujeres con discapacidades

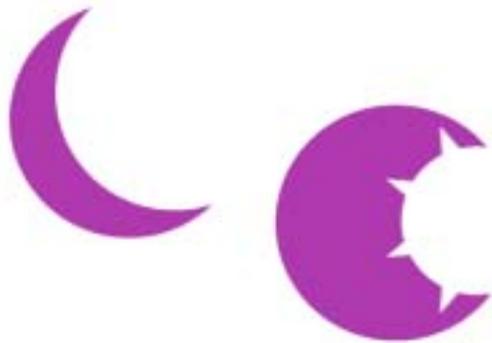
Las mujeres con discapacidades se encuentran con barreras sociales y culturales para estudiar y superarse personal y profesionalmente, lo cual limita sus posibilidades de participar de la vida pública y política.

También se ven limitadas en el derecho de ejercer su voto como ciudadanas en las elecciones, ya que las barreras arquitectónicas en los edificios públicos, incluidas las escuelas y colegios que se utilizan como centros de votación para las elecciones, obstaculizan el acceso a dichos centros.

El Gobierno debe asegurar el acceso físico de las personas con discapacidad a los establecimientos públicos para que puedan emitir su voto.

13. Inscripción de los hijos e hijas de madres solteras y paternidad responsable, Vega Robles I, Instituto de Investigaciones Psicológicas, UCR, mayo 2001.

14. Unidad de investigación INAMU, con base en censo 2000 INCEC-Costa Rica



ARTÍCULO 10

Educación

10.1 Derechos de las adolescentes embarazadas y adolescentes madres

Cada año se producen en Costa Rica 16041 nacimientos provenientes de adolescentes con edades entre los 12 y 19 años. De estos nacimientos, 597 corresponden a niñas con edades entre 12 y 14 años.¹⁵

Es obligación del Estado, particularmente del Ministerio de Educación Pública, cumplir con su deber y garantizar el derecho de las adolescentes madres y adolescentes embarazadas a acceder a todas las modalidades del sistema educativo costarricense, garantizando al menos la oportunidad de que finalicen la educación general básica.

Se recomienda la capacitación y sensibilización de personal de dirección de instituciones educativas, sobre la legislación y los derechos de adolescentes madres, de la niñez y la adolescencia en general.

2 niñas con edades entre 12 y 14 años dan al luz diariamente en Costa Rica

15. Unidad de Investigación INAMU con base en censo 2000. INEC-San José.

10.2 La educación sexual en el sistema educativo

Los alcances de los programas de educación sexual han sido limitados por la oposición de movimientos conservadores, particularmente la jerarquía de la Iglesia Católica, y la falta de compromiso gubernamental, del Ministerio de Educación Pública.^{16, 17, 18} El trabajo que realiza el Programa de Atención Integral a la Adolescencia (PAIA) de la CCSS en el tema de salud sexual y salud reproductiva para adolescentes es de suma importancia, pero no es suficiente, ya que la cobertura del PAIA es solo de un 29%.¹⁹

La intervención directa de la Conferencia Episcopal obstruye el derecho humano de las personas jóvenes de gozar de una educación sexual objetiva y oportuna.

El cuestionamiento y retiro de las guías de educación sexual en 1994 y del programa Amor Joven en 1999, son ejemplo claro del poder de la Conferencia Episcopal Costarricense en el Ministerio de Educación Pública, la cual frustró la educación sexual para las personas jóvenes en Costa Rica. Se trata de una intervención directa para obstruir el derecho humano de las personas jóvenes de gozar de educación

16 Oficio DM-3559-08 del 22 de agosto del 2002. Respuesta de la Sra. Astrid Fischel Volio, Jefa del Ministerio de Educación Pública, al Defensor de los Habitantes, el Sr. José Manuel Echandi.

17 Oficio 23298 del 26 de Agosto 2002. Respuesta del Sr. Horacio Solano Montero, Gerente de la División Médica del la CCSS al Defensor de los Habitantes, el Sr. José Manuel Echandi.

18 Faerron A. La educación de la sexualidad en el contexto de la sociedad costarricense: análisis del proceso de diseño y gestión del Programa Amor Joven. Tesis de maestría del postgrado estudios de la mujer, UCR, 2002.

19 Evaluación Compromisos de Gestión 2000, Dirección de Compras de Servicios de Salud, CCSS.

sexual objetiva y oportuna que les permita mejores opciones de vida.

De 380 muchachos y muchachas consultadas en una encuesta realizada en el año 2001, 8 de cada 10 dicen haber recibido algún tipo de educación sexual, pero de ellos, solo 3 dicen que provino de sus padres. El resto obtuvo la información en el colegio (un 64 por ciento), con amigos o, lo que resulta más preocupante, de una manera autodidacta, es decir, por medio de experiencias personales. En ese sentido, vale resaltar que según el mismo estudio, de cada 100 adolescentes, 20 han mantenido relaciones sexuales. Las edades de inicio en que se agrupan los mayores porcentajes son 14 y 15 años, edades en que se registra un mayor número de embarazos adolescentes y se incrementa la deserción colegial.²⁰

Es decir, eso sucede cuando están entre segundo y tercer año de secundaria. Un 64% dijo no haber utilizado ninguna forma de protección en su última relación sexual y un 13% dijo haberlo utilizado solo una vez. Solamente un 5% dijo haberse protegido más de una vez²¹. A pesar de la importancia del uso del condón para la prevención del VIH/SIDA y otras enfermedades de transmisión sexual, la principal razón que comunican los y las adolescentes para utilizar el preservativo es la prevención del embarazo (23%).²²

La resistencia del Ministerio de Educación Pública (MEP) al desarrollo de programas de educación para la sexualidad se

manifestó, una vez más, en el año 2001 al suspender el plan de capacitación para profesores/as, en el marco del Programa Amor Joven, aún contando con el presupuesto para llevarlo a cabo.²³

Con la complacencia del gobierno, la Conferencia Episcopal Costarricense tiene el poder de revisar, objetar textos y programas educativos referentes a la sexualidad, sobre la base de las creencias y la moral católica, tal fue el caso del programa Amor Joven, cuyo resultado fue un consenso suscrito entre ambas partes.²⁴

El Ministerio de Educación Pública debe asumir la responsabilidad que le compete en materia de educación de la sexualidad de la población escolarizada desde la primaria, respetando de esta forma sus derechos humanos²⁵. Para ello debe educar en sexualidad con un enfoque de equidad al personal docente, a fin de que puedan resolver las inquietudes que plantean las y los estudiantes.

La educación en esta materia debe comprender temas relativos al ejercicio de la sexualidad responsable, voluntaria y placentera, libre de moralidades religiosas y preparando a los y las alumnas para tomar decisiones con base en información veraz, oportuna, concisa y completa que permita, entre otras cosas, la prevención del abuso sexual, de embarazos adolescentes y del contagio de enfermedades de transmisión sexual.

20. Adolescentes 2001, Sexualidad. Edición especial. "Tabú entre sábanas". Periódico La Nación, 15/7/2001

21. Molina, M. et al. Conductas de riesgo en adolescentes, 1999.

22. Valverde, Oscar; Solano, Ana Cristina; Alfaro, Jeffrey; Rigioni, María Elena; Vega, Marianela. Adolescencia: Protección y riesgo en Costa Rica. Múltiples aristas, una tarea de todos y todas. Programa Atención Integral a la Adolescencia, Caja Costarricense de Seguro Social. San José, Costa Rica. 2001

23. Oficio DM-3559-08 del 22 de agosto del 2002. Respuesta de la Sra. Astrid Fischel Volio, Jefa del Ministerio de Educación Pública, al Defensor de los Habitantes, el Sr. José Manuel Echandi.

24. Programas Amor Joven y Construyendo Oportunidades. Documento de Consenso Iglesia Católica-Gobierno de la República, Octubre 1999.

25. Facio A. Asegurando el Futuro. Las instituciones nacionales de derechos humanos y los derechos reproductivos (en imprenta 2002).

10.3 Derecho de las mujeres con discapacidades a la educación

A pesar de existir la Ley 7600 de Igualdad de Oportunidades para las personas con discapacidades, aún se producen discriminaciones hacia las personas con discapacidades respecto de su derecho a la educación.

Las quejas presentadas a la Defensoría de los Habitantes son: Violación a un ambiente libre de barreras arquitectónicas en los ambientes educativos; denegación del derecho a la educación para personas de 18 años con discapacidad y discriminación a las mujeres mayores de edad con discapacidades, por parte del sector educativo.

El Gobierno debe asignar fondos para adecuar la infraestructura de los centros educativos. Asimismo, el Ministerio de Educación debe capacitar a personal docente y administrativo sobre los derechos de las personas con discapacidades a la educación.

ARTÍCULO 11

Empleo

11.1 Régimen especial para el Trabajo Doméstico

Aunque la Constitución Política de Costa Rica establece normas que protegen a las personas trabajadoras remuneradas,²⁶ el Código de Trabajo regula el trabajo doméstico remunerado mediante normas especiales que resultan discriminatorias contra las personas, mayoritariamente mujeres, que se dedican a tal actividad. Tal situación es interpretada por la Sala Constitucional, dentro del marco de una “excepción calificada” a la Ley.²⁷

De acuerdo con el Código de Trabajo las servidoras domésticas tienen una jornada

26. Artículos 56, 57 y 58.

27. Voto 3150-94 de la Sala Constitucional de Costa Rica.

laboral que es un 50% más larga que la de otros trabajadores y trabajadoras,²⁸ mientras que sus días de descanso, se reducen a la mitad de los que disfrutaban quienes no se dedican a esta actividad.²⁹ También se establece un salario inferior al mínimo determinado para otros trabajos no calificados.³⁰ La alimentación, el hospedaje y los artículos personales conforman el salario en especie; sin embargo, este monto no se toma en cuenta, en la mayoría de los casos, para el cálculo del aguinaldo, liquidación y vacaciones. Las servidoras domésticas son contratadas de forma verbal,³¹ lo cual facilita la evasión del pago de la seguridad social a favor de estas trabajadoras y la falta de fiscalización de tal incumplimiento por parte de las autoridades administrativas correspondientes.

Algunas de las prácticas comunes que dejan a las trabajadoras domésticas en situaciones altamente vulnerables, son:

28. Doce horas (Artículo 104 del Código de Trabajo, inciso c) en vez de ocho horas (Artículo 58 de la Constitución Política), con posibilidad de extender hasta dieciséis horas (artículo 104 del Código de Trabajo, inciso c).

29. Las servidoras domésticas gozarán de únicamente media jornada de trabajo semanalmente (Artículo 104 del Código de Trabajo, inciso d) en vez de un día de descanso (Artículo 59 de la Constitución Política). Lo mismo ocurre con los días feriados, los cuales se dan también como media jornada para las trabajadoras domésticas o, si se trabajan, se remuneran como medio jornal adicional. Estos feriados y días de descansos medios solo se dan para las empleadas domésticas y para ningún otro tipo de trabajo.

30. Según el Decreto No. 29633-MTSS, publicado en el Diario Oficial el 1º de agosto de 2002, los salarios mínimos mensuales en colones en Costa Rica son los siguientes:

Servidoras domésticas (más alimentación) + 50% en especies (alimentación)	51.731
Trabajadores no calificados	89.098
Trabajadores semicalificados	97.098
Trabajadores calificados	104.315
Técnicos medios de educación diversificada	112.364
Trabajadores especializados	120.413
Técnicos de educación superior	138.477
Diplomados de educación superior 1	149.561
Bachilleres universitarios	169.637
Licenciados universitarios	203.571

31. Artículo 22, Código del Trabajo

- Condición de inmigrante ilegal.
- La violencia doméstica, el acoso y la violencia sexual, por parte de algunos patronos, dado que el ambiente laboral es el espacio doméstico y muchas de ellas duermen en las casas de habitación.
- Despido de la trabajadora embarazada.³²
- Ausencia de Inspección, por parte del Ministerio de Trabajo.³³

Las normas que regulan la situación específica de las trabajadoras domésticas son excepciones discriminatorias a principios fundamentales consagrados en instrumentos internacionales ratificados y la propia Constitución Política.

Los intentos que por varios años ha realizado la Asociación de Trabajadoras Domésticas de Costa Rica (ASTRADOMES), ante la Asamblea Legislativa para que se apruebe un proyecto de Ley (expediente N° 13.413) que reforme esta legislación servil y discriminatoria han sido inútiles.

El Gobierno actual debe impulsar dicho proyecto de Reforma al Código de Trabajo.

El valor del trabajo doméstico nunca ha sido económicamente reconocido en la sociedad costarricense. No por coincidencia son las mujeres quienes realizan, mayoritariamente, dicha labor.

Tomando en cuenta que hay aproximadamente 80000 mujeres adultas y 70000 niñas y adolescentes trabajadoras domésticas en

Costa Rica, la mayor parte emigrantes de Nicaragua³⁴, es urgente la aprobación de una reforma a la ley.

11.2 Discriminación por orientación sexual

El Estado ha hecho esfuerzos para el mejoramiento de la situación laboral de las mujeres y la protección de las embarazadas. Sin embargo, hay sectores en el ámbito laboral absolutamente desprotegidos, como son las mujeres lesbianas.

Las mujeres lesbianas sufren el acoso sexual y el despido de sus empleos por razones de su orientación sexual; la denuncia y protección de estas mujeres no tiene una respuesta favorable por parte de Estado. Una investigación realizada en el año 2000 entre 99 mujeres lesbianas, arrojó que de estas mujeres, 8 sufrían acoso sexual, 17 eran víctimas de bromas y ofensas lesbofóbicas, 8 vivían en un ambiente laboral cargado de aislamiento/ represión y 2 tenían diferencias salariales con respecto a otros y otras en sus mismos puestos. En ninguno de estos casos ha habido denuncia ante autoridades internas o externas al lugar de trabajo. La principal preocupación para no denunciar estas situaciones es la de ser identificadas como mujeres lesbianas (31%), perder el trabajo (17%) y temor a que el ambiente laboral se torne insoportable debido a represalias patronales (15%).³⁵

El Gobierno debe garantizar la eliminación de toda práctica discriminatoria de los empleadores contra las mujeres, entre ellas la discriminación por orientación sexual.

32. La trabajadora embarazada que es despedida por su estado de gestación debe ser reinstalada en su trabajo; sin embargo, la jurisprudencia de la Sala II ha tomado la corriente de que en algunos casos (como en el trabajo doméstico) la situación de reinstalación puede ser muy incómoda o a veces contraproducente. En vez de reinstalar se indemniza a la trabajadora pagándole los salarios caídos o dejados de percibir.

33. El Ministerio de Trabajo tiene la competencia legal para controlar y supervisar la contratación y relaciones laborales de las trabajadoras domésticas; sin embargo considera el lugar de trabajo -las casas- como un ámbito privado.

34. Defensa de los Niños Internacional (DNI) Costa Rica. 50 niñas y mujeres adolescentes trabajadoras domésticas en Costa Rica, Mayo, 1999.

35. Diversidad Sexual y Trabajo en Costa Rica, CI-PAC/DDHH, 2000.

11.3 Reglamentos internos en casos de hostigamiento sexual

La Ley contra el Hostigamiento Sexual en el Empleo y la Docencia, no se cumple en todos sus extremos. La aplicación de la ley se dificulta porque corresponde a las denunciantes la carga de la prueba de hechos que generalmente ocurren en la privacidad de una oficina o centro de educación, sin testigos presenciales.

La aprobación del proyecto para la Reforma de la Ley Contra el Hostigamiento Sexual (expediente no. 13.094) es fundamental para poner fin a estas situaciones. Debe acompañarse de políticas para garantizar un ambiente libre de acoso sexual en el trabajo.

ARTÍCULO 12

Salud

Costa Rica no cuenta con una Política Nacional en Salud Sexual y Salud Reproductiva. Aunque dentro de la Política Nacional de Salud se plantea dicha iniciativa, ésta no se ha concretado.

12.1 Servicios de atención al embarazo y parto

En Costa Rica existe una cultura de atención del embarazo y el parto totalmente medicalizada. El 98% de los partos son hospitalarios. El uso de pitocín para acelerar el parto oscila entre 80 y 95%, el 22% de los partos atendidos en los servicios de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) es por cesárea.³⁶

El protocolo de atención del parto normal en Costa Rica no ha logrado incorpo-

36. Algunos de los tipos de violencia que se experimentan en las salas de parto son las siguientes:

- Violencia física: obligar a las mujeres a permanecer acostadas durante la labor y el parto, uso y abuso de instrumentos y de intervenciones invasoras, dolorosas y golpes. La episiotomía o piquete es una mutilación a los genitales de las embarazadas.



rar las más recientes investigaciones científicas, la opinión y experiencia de las usuarias del servicio de salud. Además, el Reglamento de Salud³⁷ que hace referencia al derecho de estar informadas, de tomar decisiones con respecto al trato e intervenciones, de estar acompañada en todo momento por una persona de su confianza, entre otros aspectos básicos en las salas de los hospitales y clínicas, es obstaculizado por la práctica médico-administrativa.

Son escasos e ineficaces los mecanismos para denunciar, acompañar, dar seguimiento y erradicar este tipo de violencia, la cual ge-

- Violencia sexual: el parto está ligado a aspectos muy íntimos de la sexualidad de las mujeres, es un acto sumamente privado. En los hospitales de la seguridad social, las mujeres son inmovilizadas por estribos, examinadas y manipuladas (por mucho personal médico, de enfermería y estudiantes).
- Violencia psicológica: no se respetan las necesidades de las mujeres, se las culpabiliza si los resultados son negativos; se ignora la opinión y conocimiento de las mujeres sobre su cuerpo.
- Violencia verbal: amenazas, regaños, gritos, insultos, humillación intencional, trato brusco.

Algunas prácticas obstétricas riesgosas que violentan la salud: No permitir a las mujeres que tomen decisiones acerca de su cuidado. Que los médicos intervengan en la atención de todas las mujeres. Insistir en el confinamiento institucional universal. Dejar a las madres sin atención durante el trabajo de parto. Enema rutinario. Suero intravenoso de rutina durante la labor. Prohibir a las mujeres ingerir líquidos y comida. Tactos vaginales rutinarios y frecuentes. Monitoreo fetal electrónico rutinario. Restricción de la posición materna durante el trabajo de parto y parto. Episiotomía rutinaria. Repetir la cesárea en forma rutinaria luego de cesárea anterior. Inducción del parto en forma rutinaria antes de las 42 semanas. Uso de sedantes /tranquilizantes de rutina. Exploración rutinaria del útero después del parto vaginal. Posición acostada, conocida como litotomía. Uso de estribos. Separar a las madres de sus hijos cuando éstos se encuentran en buen estado de salud. Administración de agua/glucosa en forma rutinaria a los niños amamantados. Distribución sin cargo de muestras de fórmulas lácteas. Prohibir las visitas de los familiares.

37. Capítulo IV, Artículo 75 y 76 referidos a los derechos de los asegurados y de los derechos de las mujeres embarazadas respectivamente.

neralmente no es denunciada.

Se deben establecer mecanismos efectivos que permitan la participación de las usuarias y organizaciones de mujeres, en la formulación y evaluación de políticas de salud sexual y reproductiva así como en la creación de normas de atención de procesos de embarazo, parto y posparto.

Formar y capacitar al personal de salud, médico, paramédico y administrativo, con el fin de humanizar la atención, para que respete y dignifique a las mujeres en su calidad de usuarias de los servicios de salud y para eliminar prácticas riesgosas, invasivas y violentas en la atención de los servicios de salud, en especial en la atención de embarazo y parto. Capacitar e incorporar a las parteras al sistema de atención en los procesos reproductivos, a fin de incrementar las opciones para el parto.

12.2 Consejería en salud sexual y reproductiva

Desde la aprobación del Decreto 27913-S de junio del 1999 (que reconoce el derecho de toda persona mayor de edad de decidir libre e informadamente sobre su salud sexual y reproductiva) en los servicios de la C.C.S.S, la demanda de las mujeres por la esterilización quirúrgica ha ido en aumento,³⁸ así como las listas de espera.

En la aplicación del Decreto las mujeres han encontrado obstáculos de tipo administrativo y cultural. La actitud del personal que brinda los servicios que el Decreto establece, interpone sus prejuicios y criterios morales en relación con el ejercicio de la voluntad informada.³⁹ Eso hace que, en muchos casos, las usuarias desistan de exigir el

respeto a las decisiones sobre el ejercicio de su sexualidad y capacidad reproductiva.

Las consejerías en salud sexual y reproductiva se efectúan de manera colectiva, y quienes eligen la esterilización, tienen una segunda sesión informativa sobre el método seleccionado, la cual suele finalizar con la firma del consentimiento informado. Sin embargo, algunas personas usuarias quedan con dudas que no pueden resolver ante un grupo, ya que este servicio se brinda también de forma colectiva⁴⁰; de esta manera no se ofrece la oportunidad de tener una consulta privada para quienes tengan dudas específicas. Otro de los vacíos de las consejerías es el referente a las enfermedades de transmisión sexual, ya que no se explica adecuadamente que la mayoría de los métodos anticonceptivos, mecánicos, químicos y quirúrgicos no previenen dichas enfermedades. Además, aspectos tales como invitación, metodología, contenido, las consejerías, están dirigidas casi exclusivamente a las mujeres, lo cual ha dado como resultado que durante el año 2000 se realizaran 15178 esterilizaciones a mujeres y solo 105 a varones, siendo éstas las más económicas para el sistema de la seguridad social y las que representan menores riesgos a la salud.⁴¹

La Caja Costarricense de Seguro Social, en cumplimiento del Decreto mencionado, debe establecer y ejecutar las acciones que garanticen el acceso al servicio y el goce de los derechos de salud sexual y reproductiva a las personas usuarias. Realizar campañas de educación y divulgación sobre esos derechos, los métodos anticonceptivos, y sobre la oferta de servicios de atención en esta materia. Establecer los mecanismos de supervisión y vigilancia

38. El número de esterilizaciones en mujeres, realizadas en clínicas y hospitales de la CCSS, aumentó de 12028 en 1999 a 15174 en el año 2000, sobre todo en mujeres entre los 20 y 34 años. Departamento de Información Estadística de los Servicios de Salud de la CCSS.

39. Díaz, S., Apoyo a la implementación de las consejerías en salud y derechos sexuales y reproductivos, 2000.

40. Ibid.

41. Departamento de Información Estadística de los Servicios de Salud, CCSS.

del cumplimiento del decreto, que aseguren el respeto a la voluntad de las personas usuarias e impidan la imposición de criterios subjetivos y morales del personal médico y paramédico a cargo de los servicios de salud sexual y reproductiva.

Garantizar a los hombres el derecho a la vasectomía, tal como lo establece el decreto antes mencionado y el voto N° 2002-03791, emitido por la Sala Constitucional el 20/12/01.

Las consejerías están dirigidas casi exclusivamente a las mujeres. En el año 2000 se realizaron 15178 esterilizaciones a mujeres y solo 105 a varones

Además es necesario que se asignen recursos para la capacitación y formación permanente del personal de salud en temas de salud sexual y reproductiva, incluyendo el VIH-SIDA, con enfoque de género, a lo largo de la vida y en reconocimiento a las diversidades de los y las habitantes del país.

12.3 Métodos anticonceptivos

A pesar de tener la prevalencia más alta de uso de métodos anticonceptivos en la región centroamericana, la fecundidad no deseada en Costa Rica se mantiene alrededor del 42%. En el país, un 80% de mujeres en unión legal y consensual emplea anticonceptivos (38% modernos; 22% esterilización; 11% de barrera y 9% tradicionales)⁴². Entre los métodos modernos se agrupan los anticonceptivos orales, el DIU, los inyectables y el Norplant. Los de barrera el condón y los anticonceptivos va-

ginales. Los tradicionales incluyen la abstinencia periódica (Billings o ritmo), el retiro y otros.⁴³

En el año 1999, la cuarta parte de las usuarias de anticonceptivos se abasteció en el sector privado, lo cual presenta un aumento significativo desde el año 1992. Se muestra una fuerte caída en el abastecimiento público de pastillas y condones y un gran aumento en los inyectables. Son particularmente las mujeres de mayor edad, residentes en el área rural o fuera del Valle Central y de menor condición socioeconómica (medida por la educación) que utilizan los servicios públicos. En dichos servicios, el tiempo de espera es de hasta 8 veces más que en el sector privado.⁴⁴

Entre los métodos temporales que ofrece la Caja Costarricense de Seguro Social no se incluye la minipíldora, que contiene sólo un progestágeno, y por tanto, produce menos efectos colaterales en el cuerpo de las mujeres. Tampoco se ofrece el condón femenino entre los métodos de prevención, ya sea de embarazos o de ETS/SIDA.

Esta carencia de otros métodos demuestra que la protección de la salud sexual de las mujeres no es una prioridad.

Se debe ampliar la gama de métodos anticonceptivos en los servicios públicos de salud y promover la doble protección (método de barrera combinado con método hormonal o método definitivo), particularmente entre mujeres que no tienen una pareja estable.

El Ministerio de Salud debe elaborar políticas de educación sexual y métodos anticonceptivos respetuosas de la cultura indígena y la Caja Costarricense de Seguro Social brindar servicios en salud sexual

42. Chen Mok M., Rosero Bixby L. y otros, Salud Reproductiva y Migración Nicaragüense en Costa Rica 1999-2000. Resultados de una Encuesta Nacional de Salud Reproductiva, UCR/ PCP/ INISA. 2001.

43. Ibid.

44. Ibid.

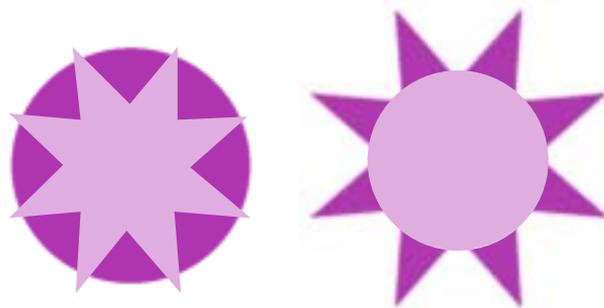
y reproductiva accesibles y de buena calidad para esta población.

Es frecuente que en las comunidades indígenas -aunque no exclusivamente en ellas- los hombres no acepten que la mujer utilice ningún método anticonceptivo por razones culturales y por falta de educación para la sexualidad. Esta situación impide a las mujeres indígenas el derecho a elegir libremente sobre su sexualidad y capacidad reproductiva. El Ministerio de Salud debe elaborar políticas y la Caja Costarricense de Seguro Social brindar servicios en salud sexual y reproductiva para esta población.

12.4 Anticoncepción de emergencia

En Costa Rica no hay producto específico para anticoncepción de emergencia, ni se ofrece en los servicios de la Caja Costarricense de Seguro Social la información acerca de la anticoncepción de emergencia, según la dosis con píldoras anticonceptivas. Al no estar registrado, tampoco hay protocolos de atención para la anticoncepción de emergencia, lo cual limita seriamente las posibilidades de las mujeres de prevenir un embarazo no deseado, hecho muy grave si se considera que este método previene los embarazos producto de delitos sexuales como la violación.⁴⁵

Existe desconocimiento del método de anticoncepción de emergencia en la población⁴⁶ así como en los profesionales en



farmacia.⁴⁷

La Caja Costarricense de Seguro Social debe utilizar la anticoncepción de emergencia, informar a las usuarias e incluirla en protocolos de atención en casos de riesgo por violaciones y embarazos no planeados.

12.5 Aborto

En Costa Rica el aborto es un delito de acción pública, penalizado por la ley, aún en casos de violación e incesto.

Todo lo anterior muestra que no se respeta el derecho de las mujeres de tener autonomía y decidir sobre su cuerpo, obligándolas, en caso de que decidan interrumpir su embarazo, a recurrir a servicios clandestinos, poniendo en riesgo su salud y su vida.

El aborto terapéutico debe incluir: los embarazos de niñas menores de 13 años; el embarazo por violación y el practicado voluntariamente antes de las 12 semanas de gestación.

El impacto de la penalización del aborto en Costa Rica afecta la salud de las mujeres en el ámbito físico, emocional, psico-

45. 111 delitos sexuales por 100000 habitantes, año 2000, VIII Estado de la Nación. En las oficinas judiciales de primera instancia entraron 42217 denuncias por violencia doméstica, año 2000, VIII Estado de la Nación. Datos del Patronato Nacional de la Infancia (PANI), que se ha enlazado con el 911 para atender las denuncias por abuso a menores, señalan que entre los meses de marzo y mayo del 2001 las llamadas alcanzaron a 1658, y en la primera quincena de junio se reportaron 1283 casos.

46. Solamente el 3% de la población ha oído hablar de la anticoncepción de emergencia. Chen Mok M., Rosero Bixby L. y otros. Salud Reproductiva y Migración Nicaragüense en Costa Rica 1999-2000. Resultados de una Encuesta Nacional de Salud Reproductiva, UCR/ PCP/ INISA. 2001.

47. De los farmacéuticos el 13% dijo haber recetado anticoncepción de emergencia en el último año. Solo el 4% acertó cómo se usa, 3% cómo actúa y 24% tiene alto porcentaje de éxito en evitar un embarazo. Marín C. Nivel de conocimiento de los farmacéuticos acerca de las píldoras anticonceptivas de emergencia (PAE) en San José de Costa Rica en el 2002, CCP, 2002.

lógico y económico⁴⁸. La ilegalidad del acto hace que la gran mayoría de mujeres sin recursos económicos lo efectúe en condiciones de riesgo a la vida, y quienes cuentan con recursos pagan enormes sumas de dinero que benefician a los profesionales en medicina que lo practican.

El aborto sólo es impune cuando está en peligro la vida o la salud de la mujer embarazada. No obstante, el personal de atención al embarazo no informa sobre el aborto terapéutico, lo que trae como consecuencia severas lesiones a la salud y la vida de las mujeres. Al no existir normas o protocolos de atención para este tipo de aborto, tanto las mujeres como el personal de salud desconocen o rechazan la posibilidad de practicarlo. Tal fue el caso de una niña nicaragüense de nueve años violada y embarazada en Costa Rica, noticia que ocupó las primeras planas de los diarios nacionales del mes de febrero de 2003, cuya salud integral estaba en severo riesgo. El aborto terapéutico no se aplicó, al prevalecer los criterios subjetivos del personal del hospital y no el respeto de los derechos de la niña.⁴⁹ En el país ocurren ochocientos veintitrés (823) casos de embarazos en menores de catorce años, según información del Patronato Nacional de la Infancia,⁵⁰ a pesar de que, de acuerdo con la legislación, mantener relaciones sexuales con niñas de esta edad constituye un delito. En ninguno de estos casos se ha respetado el derecho de las menores a ser niñas y, por el contrario, se les ha estimulado su temprana, riesgosa e injusta maternidad, en tanto los autores de las violaciones que-

48. Lomonte G. y Díaz, S., Impacto de la penalización del aborto sobre la salud de las mujeres en Costa Rica. Una aproximación. 2001.

49. "La alternativa del aborto terapéutico se analizó, pero se desechó (...)" Periódico La Nación, 31/1/03, San José Costa Rica.

50. Periódico "La Nación", 16/03/03, San José, Costa Rica.

dan impunes.⁵¹

La última iniciativa en estos términos se dio en el año 1991 cuando una diputada presentó un proyecto de ley para modificar el artículo 121 del Código Penal. La propuesta consistió en agregar un párrafo para despenalizar el aborto en caso de incesto y violación; el proyecto fue rechazado por la Asamblea Legislativa.

En el año 1999 el Comité de Derechos Humanos le recomendó al Estado costarricense "que la legislación sea enmendada para introducir excepciones a la prohibición general de todos los abortos"⁵². Sin embargo, el Estado ha hecho caso omiso de tal recomendación.

Las intenciones actuales del Poder Legislativo Costarricense son las de aumentar las penas en caso de aborto⁵³. En un intento de controlar aún más a las mujeres, a partir del mes de noviembre de 2002 entró en vigencia una reforma al Código Penal, que multa a quien "Comercie o anuncie procedimientos, instrumentos, medicamentos o sustancias destinadas a provocar el aborto".

El Gobierno y la Asamblea Legislativa deben respetar el derecho de las mujeres de decidir y tener autonomía sobre su cuerpo y, por lo tanto tienen que introducir excepciones a la penalización del aborto y derogar el artículo 379 del Código Penal, así como eliminar las propuestas de aumentar la penalización y garantizar la aplicación de la normativa del aborto terapéu-

51. Por movilización de las organizaciones de mujeres de Nicaragua, la niña fue trasladada a ese país en donde le practicaron un aborto terapéutico. En Costa Rica algunas organizaciones de Mujeres se manifestaron públicamente en contra del tratamiento dado a este caso por las autoridades costarricenses y solicitaron la destitución de la Presidenta Ejecutiva del Patronato Nacional de la Infancia. Carta 19-02-03 dirigida al Presidente de la República.

52. General Assembly, United Nations, A/54/40, Vol. 1, artículo 280, 21 Octubre 1999.

53. Proyecto de Ley 11.781, Reforma Código Penal.

tico, incluyendo dentro de éste: 1) los embarazos en niñas menores de 13 años, 2) los embarazos producto de violación sexual, y 3) la interrupción voluntaria del embarazo antes de las 12 semanas de gestación⁵⁴. “Cuando se trata de niñas embarazadas menores de trece años, en todos los casos las instituciones de salud y de la infancia deben garantizarle a las niña el derecho a interrumpir el embarazo”.⁵⁵

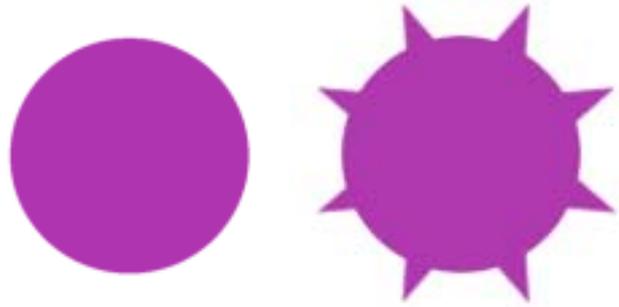
El aborto como problema de salud pública se comprueba con las siguientes cifras: en el período 1990-1994 el 12,4% de las causas de muertes maternas fue por aborto; entre 1984 y 1991 hubo un promedio de 8669 hospitalizaciones por aborto en los servicios de la Caja Costarricense de Seguro Social. La tasa de aborto inducido por cada 1000 mujeres de 15 a 49 años en el mismo período fue de 10,4% (Caja Costarricense de Seguro Social).

Entre 1992-1996 el promedio de estancia hospitalaria por aborto fue de 2,1 días. La Caja Costarricense de Seguro Social aún recurre al legrado uterino instrumental que es de mayor riesgo para las mujeres y más costoso para la institución, en lugar de emplear la nueva técnica de Aspiración Manual Endo Uterino (AMEU).

Los servicios hospitalarios deben crear y aplicar protocolos de atención post-aborto que incluyan el apoyo físico y emocional. La Caja Costarricense de Seguro Social debe garantizar su aplicación.

12.6 VIH/SIDA

En Costa Rica no existen datos de personas infectadas con VIH, dado que recién



el 27 de enero 2003 entró en vigencia el decreto #30945-S (Reglamento de organización y funcionamiento del sistema nacional de vigilancia de la salud), que incluye por primera vez la infección por VIH en la lista de enfermedades de notificación obligatoria. Por tal razón, se estima que el subregistro se encuentra entre el 20% y el 30%; el grupo de edad más afectado está entre los 25 y 44 años, representando un 69.53% de los casos acumulados hasta febrero del 2001. Llama la atención el aumento de 156% en las mujeres, durante el período 94-98, según la declaración, realizada en mayo 2001 por las organizaciones no gubernamentales (ONG) que trabajan en SIDA en Costa Rica.

Esa misma declaración señala que “el desarrollo de programas educativos sobre sexualidad implementados por el Estado, ha enfrentado grandes obstáculos, principalmente provenientes de la Iglesia Católica que cuestiona los contenidos de los programas. La pedagogía de sexualidad continúa siendo enfocada únicamente con fines reproductivos y una clara orientación heterocéntrica, por lo que el uso del condón, desde el dogma católico, es rechazado por llevar implícito el ejercicio de una sexualidad no procreativa”. Posibles medios de lucha contra la enfermedad son:

54. Entrevista realizada para este informe a Ivannia Monge, 2003.

55. “(...) el 20 por ciento de todos los nacimientos (15200 de 76000 al año) sean de jovencitas y una proporción importante de menores de 15 años. Y esto es un riesgo para feo y madre (...)” Periódico La Nación. 3/1/ 2003. San José, Costa Rica.

56. Departamento de Control de Sida, citado en “Agenda de Discusión Legislativa Consensuada Proyecto Parlamento de las Mujeres de Costa Rica”, versión final, 21 febrero del 2002.

- Incorporar el tema de VIH/SIDA, su prevención y los derechos de las personas que viven con VIH/SIDA, en el currículo escolar.
- Divulgar la información, libre de prejuicios y estereotipos, para prevenir el VIH/SIDA, dirigida a la población en general, utilizando los medios masivos de comunicación.
- Asegurar el más alto nivel en la calidad de los tratamientos antirretrovirales y los métodos anticonceptivos de barrera, incluyendo el condón femenino en los servicios del seguro social.
- Promover el exámen de VIH/SIDA en mujeres embarazadas durante su primer visita prenatal.
- Capacitar al personal de salud sobre el marco legal existente y divulgando el marco legal en la población en general.⁵⁶
- Brindar servicios de apoyo, físico y emocional, mediante la creación y operación de albergues y consejerías para personas con VIH/SIDA.

Las ONG que trabajan con SIDA en Costa Rica, señalan que la principal vía de transmisión es la sexual con un 84,4% de los casos presentados

12.7 Fertilización in vitro

En octubre de 2000, la Sala Constitucional prohibió por voto de mayoría la fertilización in vitro en Costa Rica, determinando que el embrión humano es persona desde el momento de la concepción y, por lo tanto, debe ser protegido.⁵⁷ La decisión de la Sala Constitucional viola el derecho al acceso a la reproducción asistida a las mujeres.

La autodeterminación, en materia de

57. La Constitución Política establece que la vida humana es inviolable.

derechos sexuales y reproductivos, debe ser respetada ya que es central para la identidad personal, la dignidad y el significado de la vida⁵⁸. El Estado costarricense tiene la obligación de permitir el acceso a la fertilización in vitro, a las mujeres que lo requieran.

12.8 Hospital de las mujeres

A pesar de las intenciones del nuevo modelo de atención promovido en el Hospital de las Mujeres, de ofrecer una atención integral a su salud, con enfoque de derechos y de diversidades, todavía se impone dentro de la cultura institucional la visión de que las mujeres sólo deben preocuparse de su salud y su sexualidad desde lo reproductivo. Aún se observan situaciones de discriminación contra las mujeres extranjeras en general y nicaragüenses en particular así como para las mujeres no heterosexuales.⁵⁹

12.9 Mujeres con discapacidades

Los servicios de la CCSS no están preparados ni acondicionados para la atención de mujeres con discapacidades. Carecen de camillas especiales para realizar exámenes ginecológicos y los equipos para mamografías no son aptos para mujeres que no pueden estar de pie. El personal de salud expresa en algunas ocasiones actitudes ofensivas y prejuiciadas respecto del ejercicio de la sexualidad de las mujeres con discapacidades, ya que no está preparado ni equipado para atenderlas adecuada y respetuosamente.

Es alarmante que el 88% de las mujeres con discapacidades nunca se ha realizado un examen para la detección del cáncer

58. John A. Robertson, *Children of Choice: Freedom and the New Reproductive Technologies*, at 16 (1994).

59. Soledad Díaz, Consultora en Género y Salud, entrevista realizada para este Informe, en octubre 2002.

cérvico uterino y; el restante 12% lo hizo antes de adquirir la condición discapacitante⁶⁰.

La inaccesibilidad a la infraestructura y los malos tratos que reciben por parte del personal repercuten en que las mujeres con discapacidades no asistan a los servicios de salud sexual y reproductiva.

La CCSS debe adecuar las condiciones en los centros de salud para brindar los servicios de salud sexual y reproductiva a las mujeres con discapacidades, así como informar y capacitar al personal de salud para que brinde la atención adecuada y respetuosa hacia las mujeres con discapacidades en todas las etapas de su vida.

ARTÍCULO 13

Prestaciones económicas y sociales

13.1 Acceso de mujeres lesbianas en unión de hecho a beneficios sociales

La legislación impide todo reconocimiento de uniones legalmente respaldadas entre personas del mismo sexo⁶¹. Esto implica la violación del derecho humano de igualdad en la seguridad social, ya que las mujeres que viven en una relación de hecho con otra mujer quedan desprotegidas.

Consecuencias perjudiciales de esta situación para las mujeres lesbianas, entre otras:

- La exclusión del derecho a ser beneficiarias de pensiones, herencias y servicios de la seguridad social.
- Imposibilidad legal de extender el derecho a la nacionalidad a la pareja extranjera.

60. Artiaga, S., CENARE.

61. Código de Familia de Costa Rica. Artículo 242, sobre Unión de hecho.



- Negación del derecho a decidir sobre aspectos de la salud en caso de enfermedad, incapacidad y muerte de la pareja.
- Impedimento del derecho a la visita conyugal en caso de privación de libertad de la pareja.

Es preciso reformar el artículo 242 del Código de Familia, con el propósito de otorgar los derechos anteriormente citados a las parejas del mismo sexo.

13.2. Trabajadoras domésticas y prestaciones (*ver también artículo 11*)

Un 95% de las mujeres trabajadoras domésticas de Costa Rica no tienen seguro social ni seguro de riesgo laboral, los cuales son derechos fundamentales garantizados por la Constitución Política⁶². Esta situación deja a estas trabajadoras sin la posibilidad de contar con una pensión de enfermedad vejez y muerte, seguro médico y seguro por riesgos profesionales, entre otros beneficios.

Un factor que agrava la situación descrita es el hecho de que, según el artículo 22 del Código de Trabajo, los contratos de servidoras domésticas pueden ser verbales, lo cual permite que queden fuera del control de las autoridades administrativas.

El Ministerio de Trabajo debe cumplir con su obligación de registrar, controlar y supervisar la contratación y relaciones labo-

62. Información suministrada por Asociación de Trabajadoras Domésticas (Astradomes) para el presente informe en 2002.

rales de las trabajadoras domésticas. Además, es imprescindible que la Asamblea Legislativa apruebe el proyecto de modificación del Código de Trabajo para garantizar los derechos laborales de estas trabajadoras.

ARTÍCULO 14

Mujeres indígenas

Según el último censo, en Costa Rica viven 63876 personas indígenas (1,7% de la población total); el 46% son menores de 15 años. La fecundidad de las mujeres indígenas es superior al resto de país: en promedio tienen 4,1 hijos, frente a un promedio nacional de 2,7. Alrededor del 79% de la población indígena vive en zona rural, el 42% reside en territorios establecidos⁶³. La escolaridad dentro de los territorios indígenas es de 3,6 años; en contraste con el 7.6 años para el resto de la población, el analfabetismo alcanza un 30% y hasta un 50% en el pueblo Cabécar (mientras que en el resto del país es de 4,5%).

Las mujeres indígenas carecen de centros para la atención y la denuncia de la violencia doméstica

14.1 Las mujeres indígenas y la violencia doméstica

Uno de los problemas de las mujeres indígenas es la desprotección frente a la violencia doméstica. El acceso de las mujeres indígenas a la justicia y a la protección policial en caso de violencia doméstica está limitado por las largas distancias que tienen que caminar para llegar a un lugar donde pueden presentar una denuncia y solicitar medidas de protección. Una vez planteada la denuncia, el proceso burocrático-adminis-

63. IX Censo Nacional de Población y V de Vivienda del 2000: Resultados Generales, INEC, 2001.

trativo se hace demasiado complicado para ellas, por las barreras idiomáticas, las condiciones económicas, geográficas, así como emocionales, para presentarse a las comparecencias, en las que deben exponer su caso ante las autoridades correspondientes. No existen centros de atención para las mujeres indígenas víctimas de violencia doméstica, por lo cual el cumplimiento de las medidas de protección no está garantizado.

Es responsabilidad del Ministerio de Seguridad y de la Defensoría de los Habitantes, establecer los mecanismos necesarios para garantizar a las mujeres indígenas la aplicación y cumplimiento efectivo de la legislación vigente en materia de violencia doméstica.

El INAMU no cuenta con datos estadísticos que revelen la situación de violencia doméstica que viven las mujeres indígenas.

El Estado, mediante el Ministerio de Educación y el Instituto Nacional de Aprendizaje, debe brindar oportunidades de educación y capacitación para las mujeres indígenas, respetando su cultura y tradiciones en concordancia con sus derechos humanos.

14.2 Acceso de mujeres indígenas a créditos

Las mujeres indígenas no son sujetas de crédito porque no son propietarias de tierras; por tal razón, no pueden cumplir con las garantías requeridas por los entes financieros. Sumado a lo anterior, los testimonios de mujeres indígenas⁶⁴ relatan que, en muchas oportunidades, el trato que reciben en los bancos es humillante. Se debe establecer un fondo de avales que permita a las mujeres indígenas el acceso a créditos mediante garantía solidaria.⁶⁵

64. Declaración representante de IXACAVAA, Reunión 4 octubre 2002.

65. Agenda de Discusión Legislativa Consensuada. Proyecto Parlamento de las Mujeres de Costa Rica, ILANUD/Fundecooperación/Comisión Permanente Especial de la Mujer de la Asamblea Legislativa de Costa Rica, febrero 2002.

V Resumen de recomendaciones

Artículo 1

Se debe eliminar la participación e intromisión de la Iglesia Católica en la toma de decisiones que son propias de un Gobierno, de sus representantes elegidos democráticamente y no de jerarcas eclesiásticos.

La separación del Estado y la Iglesia Católica mediante la reforma al artículo 75 de la Constitución Política es un paso indispensable para avanzar en la eliminación de la discriminación contra las mujeres en Costa Rica.

Artículo 2

Es fundamental que el Gobierno apoye y promueva activamente la aprobación del proyecto de Ley de Penalización de la Violencia contra las Mujeres Mayores de Edad (expediente N° 13874), así como la Reforma a la Ley de Hostigamiento Sexual en el Empleo y la Docencia (expediente N° 13094), para reducir la impunidad de la violencia y el hostigamiento contra las mujeres.

La reforma a la Ley de Hostigamiento Sexual en el Empleo y la Docencia debe acompañarse de acciones educativas e informativas permanentes para promover ambientes libres de acoso sexual, tanto en el sector público como en el sector privado.

El Instituto Nacional de las Mujeres, la Defensoría de los Habitantes y el Ministerio de Trabajo, deben mantener estadísticas actualizadas de las denuncias de hostigamiento sexual, sus resoluciones y cumplimiento de éstas.

El Gobierno debe asignar presupuesto para garantizar el cumplimiento de la Ley

7600 y debe dar seguimiento al expediente 14236 de Transporte Público Intermodal, para que las personas con discapacidades puedan lograr una integración plena en los diferentes ámbitos, como, recreación, educación, trabajo, cultura, salud, entre otros.

Artículo 4

Se deben adoptar medidas especiales de carácter temporal así como políticas institucionales para garantizar la igualdad de oportunidades y la equidad de género entre mujeres y hombres en las instituciones públicas y las empresas privadas.

El Estado debe impulsar programas, provistos de los recursos necesarios, que permitan equidad para las mujeres con discapacidades, así como para las mujeres indígenas.

El Instituto Nacional de las Mujeres debe formular y ejecutar la Política nacional de igualdad y equidad entre mujeres y hombres que le exige su Ley constitutiva.

Artículo 5

Es impostergable la declaración del Estado laico a fin de evitar que la Iglesia Católica interfiera en el establecimiento y la ejecución de políticas públicas, las cuales deben atender las necesidades, sin distinción de credo, de toda la población.

Se deben dictar las medidas legislativas y administrativas pertinentes para eliminar la representación de la Iglesia Católica en las juntas directivas de instituciones públicas y otras instancias gubernamentales.

Artículo 7

El Gobierno debe cumplir con la Ley 7600 para facilitar el acceso físico de las mujeres con discapacidades a todos los espacios de la vida pública y política.

Artículo 10

El Gobierno, particularmente el Ministerio de Educación Pública, debe asumir su responsabilidad en el tema de la educación sexual de la población escolarizada, preparando al personal docente para dialogar con sus alumnos y alumnas e introduciendo la educación para la sexualidad como un eje transversal del sistema educativo, libre de moralidades religiosas y con el fin de preparar a los y las alumnas para tomar decisiones con base en información veraz, oportuna, concisa y completa.

Es obligación del Estado, particularmente del Ministerio de Educación Pública, garantizar efectivamente el derecho de las adolescentes, madres adolescentes, adolescentes embarazadas y personas con discapacidades a acceder a todas las modalidades del sistema educativo costarricense.

Se recomienda la capacitación y sensibilización de personal de dirección y docentes de las instituciones educativas sobre la legislación y los derechos de madres adolescentes, personas con discapacidad, de la niñez y la adolescencia en general.

El Gobierno debe asignar fondos para adecuar la infraestructura de los centros educativos para el acceso de las mujeres con discapacidades.

Artículo 11

El Gobierno debe impulsar la aprobación, por parte de la Asamblea Legislativa, de las reformas al Código de Trabajo (expediente N° 13413) que garanticen a las trabajadoras domésticas remuneradas disfrutar de un régimen laboral no discriminatorio, en cuanto a la jornada, descanso, salario, prestaciones legales, seguridad social, licencia de maternidad y estabilidad laboral, entre otras.

El Gobierno mediante el Ministerio de Trabajo, debe garantizar la eliminación de

prácticas discriminatorias de los empleadores contra las mujeres, como son el hostigamiento sexual, la discriminación por orientación sexual y afectiva, la discriminación a mujeres con discapacidades, la exigencia de pruebas del uso de anticonceptivo, la declaración del embarazo o pruebas del VIH/SIDA.

Artículo 12

Recientemente, el Ministerio de Salud publicó la Política Nacional de Salud 2002-2006 que recoge los compromisos del actual gobierno en esta materia, en ella se incluye el apartado correspondiente a la de Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos.

Sin embargo, dicha Política omite aspectos fundamentales planteados en este informe, tales como el aborto, la prevención del embarazo de adolescentes y niñas, atención de niñas embarazadas y la incorporación de la anticoncepción de emergencia, entre otros.

Se deben asignar recursos para la capacitación y formación de personal de salud en temas de salud sexual y salud reproductiva, incluyendo el VIH-SIDA, para todas las edades, con enfoque de género.

El Gobierno debe realizar acciones de prevención y lucha contra el VIH/SIDA.

El Gobierno debe garantizar el cumplimiento del Decreto 27913-S de Salud Sexual y Reproductiva. Debe crear y ejecutar los mecanismos de seguimiento y evaluación del acceso y la calidad de los servicios que el Decreto establece, incluyendo las cirugías de esterilización para los varones.

Se debe ampliar la gama de métodos anticonceptivos, incluyendo la aplicación rutinaria de la anticoncepción de emergencia, en los servicios públicos de salud.

La Caja Costarricense de Seguro Social deberá impulsar acciones orientadas a: la erradicación de la violencia en el trato hospitalario en la atención del embarazo, parto, posparto y aborto. Crear, revisar y mejorar, con la participación de las mujeres, los protocolos de atención para los procesos anteriormente mencionados, aumentando las op-

ciones para la atención de los mismos, incluyendo la incorporación de las parteras, previamente certificadas, así como, establecer y difundir los mecanismos ágiles y efectivos de denuncia y la correspondiente sanción, en aquellos casos en que las mujeres sientan que sus derechos fueron restringidos o violados.

Se debe revisar y reformar la legislación penal en relación con la interrupción voluntaria del embarazo (artículos 118 - 121 y 379 inciso 4 del Código Penal), para garantizar el derecho de las mujeres a decidir libremente sobre su cuerpo. El aborto terapéutico o impune comprenderá: 1) los embarazos en niñas menores de 13 años; 2) los embarazos producto de violación sexual y 3) la interrupción voluntaria del embarazo antes de las doce semanas de gestación.

Cuando se trata de niñas embarazadas menores de trece años, en todos los casos las instituciones de salud y de la infancia deben garantizarle a la niña el derecho a interrumpir el embarazo.

Es fundamental que se garantice la calidad de la atención en los servicios, los medicamentos y la información que brindan la Caja Costarricense de Seguro Social y los servicios de salud privada, mediante mecanismos de supervisión, vigilancia y denuncia que den respuesta adecuada a las necesidades de la población.

Artículo 13

Se debe reformar el artículo 242 del Código de Familia para que se incluya la diversidad de familias de hecho existentes, incluidas las del mismo sexo y puedan sus integrantes tener iguales derechos y deberes a todo tipo de unión familiar, haciendo con ello posible el acceso igualitario a pensiones, herencias, seguros y otros beneficios ligados directamente al concepto de familia en la legislación.

El Gobierno y la Asamblea Legislativa deben actuar enérgicamente a fin de que sea eliminada la discriminación legal contra las trabajadoras domésticas remuneradas y no siga posponiéndose la reforma al Código de Trabajo, en detrimento de este importante sector de población femenina, en gran parte inmigrante. El régimen laboral de las trabajadoras domésticas es absolutamente violatorio de los derechos humanos constitucionales y otros contenidos en las convenciones internacionales ratificadas por el país.

El Ministerio de Trabajo debe cumplir con su obligación de registrar, controlar y supervisar la contratación y relaciones laborales de las trabajadoras domésticas.

Artículo 14

El Estado, mediante el INAMU, el Poder Judicial, Ministerio de Seguridad y la Defensoría de los Habitantes, debe prestar atención oportuna y eficaz a la violencia doméstica que sufren las mujeres indígenas en sus comunidades, tomando en cuenta su cultura, la distancia geográfica y la barrera del lenguaje.

Se deben crear centros accesibles y adecuados, con personal calificado y conocedor del idioma y problemática indígenas, para la atención y denuncias de violencia doméstica de las niñas, adolescentes y mujeres indígenas.

El Ministerio de Salud, el de Trabajo y la Caja Costarricense de Seguro social deben ejecutar programas de educación sexual y reproductiva, eficaces y acordes con las especificidades de las comunidades indígenas, a fin de garantizar los derechos de las mujeres indígenas de todas las edades y evitar embarazos de niñas, adolescentes y, en general, los embarazos no deseados y que pongan en riesgo la salud integral de las mujeres.

Se debe establecer un fondo de avales que permita a las mujeres indígenas el acceso a crédito mediante la garantía solidaria.

El Informe Sombra de Costa Rica 2003 se realizó merced a las colaboraciones de:

International Women's Rights Action
Watch (IWRAP) Asia Pacific

Fondo de Población de
Naciones Unidas (UNFPA)

Centro Legal para Derechos
Reproductivos y Políticas Públicas (CRLP)

Costa Rica presentará, este año 2003, el primer informe oficial ante el comité de la convención para la eliminación de todas las formas de discriminación contra las mujeres (CEDAW) desde que la Convención fue ratificada por el país en 1984.

El Informe Sombra, la respuesta de organizaciones de mujeres al informe oficial, se limita a aquellos temas en que las mujeres participantes en este proceso tienen más conocimiento, experiencia y acceso a la información. Este informe no aborda todas las diversas formas de discriminación existentes contra las mujeres en Costa Rica.

Se han obtenido avances significativos en la formulación y aprobación de legislación sobre cuotas de participación política, violencia, acoso sexual, salud sexual y reproductiva; no así en cuanto a su aplicación.

Informe Sombra

C O S T A R I C A , 2 0 0 3