

Síntesis de recomendaciones del Informe Alternativo de la RED DESER, EPU CRC 2024

Personas mayores: a) Transverzalizar el eje de la edad y la dimensión de la sexualidad en la normativa nacional, los programas y los proyectos de salud dirigidos a personas mayores y a temas de derechos sexuales y reproductivos, b) Desarrollar mejoras en el acceso a los servicios de salud para las personas mayores, en particular desde el reconocimiento de las dimensiones de sus sexualidades y sus derechos asociados, c) Brindar información con accesibilidad para la sociedad civil respecto de los datos y medidas concretas a ejecutar en salud sexual y reproductiva para todas las etapas de vida, especialmente en la vejez y d) Generar datos estadísticos sobre el estado de la salud sexual y reproductiva de su población desde todas sus diversidades con enfoque de curso de vida.

Poblaciones LGBTIQ+: a) Contar con mecanismos para la recolección de datos sobre situaciones de violencia y discriminación hacia las personas LGBT+, en particular sobre la garantía de sus derechos sexuales y reproductivos, y que que se traduzca en la toma de decisiones (normativa y políticas), b) Desarrollar procesos de sensibilización sobre los derechos de las personas LGBT+, particularmente en espacios que deben velar y garantizar derechos sexuales y reproductivos, c) Divulgar, ejecutar y mejorar los protocolos y otras normativas existentes dirigidas a garantizar la no discriminación de las poblaciones LGBT+, d) Brindar información desagregada y rendir cuentas de forma clara y accesible sobre el cumplimiento de sus compromisos respecto al acceso y garantía de derechos de salud sexual y reproductiva desde todas las diversidades de las poblaciones y de sus etapas de vida y e) Desarrollar investigaciones específicas sobre las necesidades en salud a largo plazo de las poblaciones LGBT+.

Niñez y adolescencia: a) Adoptar las medidas necesarias para que el Consejo Nacional de la Niñez y la Adolescencia mejore sus procesos a cargo como la Política de Niñez y Adolescencia, b) Realizar campañas más articuladas y sistemáticas entre las instancias públicas y sociales, c) Procurar una mayor capacitación y formación de las personas funcionarias públicas, así como la revisión de los protocolos de actuación en la identificación y procesamiento de los casos de relaciones impropias, f) Fortalecer la ejecución efectiva de acciones relacionadas a cumplir con la ley de relaciones impropias de forma progresiva, dirigida a la protección de toda persona menor de edad y con enfoque a dar un adecuado seguimiento y a combatir la impunidad y g) Actualizar la Política Nacional de Salud Mental y crear un plan de atención para que garantizar en el presupuesto recursos para la detección y atención temprana de afecciones que comprometen la vida de las PME.

Mujeres y personas gestantes

- Anticoncepción de emergencia: a) Brindar de manera eficiente y oportuna la AOE en el sistema público de salud a las mujeres y personas gestantes de todas las edades que así la requieran y soliciten, b) Reforzar el Protocolo Interinstitucional de Atención Integral a Víctimas de Violación Sexual de 72 horas y garantizar el suministro de AOE a las víctimas en todos los centros médicos del país, así como buscar mecanismos para que el protocolo sea de acatamiento obligatorio, c) Recopilar datos sobre el presupuesto destinado a la compra de AOE, así como del número de personas de a quienes se les otorgan y a quienes se la deniegan para crear políticas públicas y programas específicos y d) Crear campañas de información dirigidas al personal médico y a la población sobre como acceder a la AOE.

- Acceso a la esterilización: a) Divulgar información y facilitar procesos de capacitación constante al personal de salud de los distintos niveles de atención pública en materia de derechos sexuales y reproductivos desde un enfoque laico, científico y de derechos humanos, b) Elaborar y difundir una ruta de atención que establezca pasos claros y concisos a seguir por el personal médico para proceder y garantizar la esterilización a quienes la soliciten. c) Informar y crear campañas de información dirigidas al personal médico y a la población en general sobre la existencia de este método anticonceptivo y su ruta de atención, d) Crear mecanismos de acompañamiento humanizado a las mujeres y personas gestantes antes, durante y después de realizado el procedimiento de la salpingectomía y e) Recopilar datos sobre el número de mujeres y personas gestantes que solicitan este procedimiento, de las que tienen acceso, de las que no y por qué.

- Aborto terapéutico: a) Desarrollar procesos de sensibilización y capacitación al personal de salud en materia de derechos sexuales y reproductivos desde un enfoque laico y de derechos humanos donde se considere como causa válida para un aborto terapéutico las afectaciones en la salud mental de las personas gestantes, b) Fortalecer la Norma Técnica y el Protocolo de Atención para incluir la causal por violación e incesto y la de malformaciones incompatibles con la vida extrauterina, c) Crear normativa, así como un reglamento en el Ministerio de Salud y la CCSS que limite la objeción de conciencia, d) Recopilar datos de la aplicación de la norma técnica y su protocolo, sobre todo del número de solicitudes, aprobadas y rechazadas, en función de crear políticas públicas y programas específicos y e) Registrar el misoprostol y la mifepristona para la realización de una interrupción terapéutica del embarazo y para el tratamiento de abortos incompletos, en lugar de recurrir a métodos invasivos como el legrado.

- Mujeres con discapacidad: a) Retomar las campañas masivas de información para promocionar el derecho a la autonomía sobre el cuerpo y la autodeterminación y la eliminación de estereotipos, machismos y capacitismos sobre las mujeres con discapacidad, b) Capacitar a las mujeres y niñas con discapacidad sobre derechos sexuales y reproductivos y violencia basada en género, con participación de organizaciones de mujeres con discapacidad, c) Asegurar la accesibilidad de instrumentos, espacios y equipos para la atención de la salud sexual y reproductiva de las mujeres con discapacidad, d) Respaldar con recursos las acciones para la promoción y protección de la salud sexual y reproductiva que se desarrollan desde la sociedad civil y e) Asegurar que el personal de salud público y privado se capacite en la atención de la salud sexual y reproductiva de las mujeres con discapacidad.