
	<b>CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</b> <b>GERENCIA MÉDICA</b> <b>DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD</b>		
	ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS. DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD. CCSS	LINEAMIENTO TÉCNICO SOBRE ESTERILIZACIÓN QUIRÚRGICA EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD (MUJERES Y HOMBRES) MAYORES DE EDAD	

<b>Título</b>	Lineamiento Técnico para garantizar un abordaje integral, interdisciplinario y de conformidad al paradigma de abordaje de la discapacidad desde los derechos humanos y respetuoso del principio de autonomía personal a las personas con discapacidad que solicitan esterilización quirúrgica, en los establecimientos que brindan el procedimiento de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS)	
<b>Elaborado por:</b>	Dra. Odiney Quirós Serrano. Enfermera. Dra. Evelyn Morales López. Médica.	Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud, Programa de Normalización de Atención a la Mujer
<b>Coordinado por:</b>	Dra. Angelica Vargas Campos	Directora de Iniciativa Mesoamérica Coordinadora del Programa de Normalización de Atención a la Mujer, Dirección de Desarrollo
<b>Avalado por:</b>	DR. MARIO RUIZ CUBILLO, GERENTE, GERENCIA MÉDICA	
<b>Para:</b>	Servicios de Salud de los II y III Niveles de Atención de la Caja Costarricense de Seguro Social.	

<b>OBJETIVO:</b>	Garantizar a las personas con discapacidad que solicitan esterilización quirúrgica en los establecimientos que brindan el procedimiento en la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) un abordaje integral, interdisciplinario y de conformidad al paradigma de abordaje de la discapacidad desde los derechos humanos y respetuosos del principio de autonomía personal.
<b>JUSTIFICACIÓN:</b>	<p>En nuestro país los derechos humanos han sido de gran relevancia, con el pasar de los años se adquirieron más compromisos de orden jurídico con relación al cumplimiento efectivo de éstos.</p> <p>Los derechos sexuales y reproductivos no han sido la excepción, pues en la normativa acorde a los derechos humanos se garantiza que éstos tienen que ser ejercidos sin ningún tipo de discriminación y en igualdad de condiciones, por todas las personas, incluidas las personas con discapacidad, ya que el ejercicio de la sexualidad (con o sin fines reproductivos), es parte inherente de la condición humana.</p> <p>Dada la gran importancia que los funcionarios de los servicios de salud de la CCSS tengan claro tanto los derechos como las obligaciones de las personas con discapacidad, es que se elabora el presente documento de normalización técnica que tiene como fin estandarizar el procedimiento de esterilización quirúrgica que se realiza en la Caja Costarricense de Seguro Social, para homogenizar la atención e intervención que se brinda a las personas con discapacidad basada en un enfoque de derechos humanos.</p>

	<b>CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</b> <b>GERENCIA MÉDICA</b> <b>DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD</b>		
	ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS. DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD. CCSS	LINEAMIENTO TÉCNICO SOBRE ESTERILIZACIÓN QUIRÚRGICA EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD (MUJERES Y HOMBRES) MAYORES DE EDAD	CÓDIGO: LT.GM. DDSS.AAIP-PNM.130619

	<p>Para comprender mejor el tema que atañe a este documento, se tomará como partida la definición de persona con discapacidad según lo expuesto en la Ley para la Promoción de la Autonomía Personal de las Personas con Discapacidad. Asamblea Legislativa de Costa Rica N°9379, en adelante Ley N°9379:</p> <p>“Aquellas personas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva, en la sociedad en igualdad de condiciones con los demás<sup>1</sup>.</p> <p>El Paradigma de abordaje de la discapacidad desde los derechos humanos, está regulado en Costa Rica en la Ley N° 8661, Aprobación de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad de 19 de agosto de 2008, que se centra en la dignidad intrínseca del ser humano, valorando las diferencias. Esta Convención reconoce que la persona con discapacidad es sujeto de derechos y obligaciones y no objeto de sobreprotección y/o lastima.<sup>2</sup> Con la elaboración de este lineamiento se pretende que la persona con discapacidad sea tratada como un ser humano tomando en cuenta sus particularidades por parte del personal de salud de la CCSS, en cuanto a sus derechos y obligaciones sin ningún distingo.</p>
<b>DEFINICIONES</b>	<p>Para los efectos del presente lineamiento, registrarán las siguientes definiciones:</p> <p><b>a) Ajustes razonables<sup>3</sup>:</b> se entenderán las modificaciones y adaptaciones necesarias y adecuadas que no impongan una carga desproporcionada o indebida, cuando se requieran en un caso particular, para garantizar a las personas con discapacidad el goce o ejercicio, en igualdad de condiciones con las demás, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales.</p> <p><b>b) Comunicación<sup>4</sup>:</b> incluirá los lenguajes, la visualización de textos, el braille, la comunicación táctil, los macrotipos, los dispositivos multimedia de fácil acceso, así como el lenguaje escrito, los sistemas auditivos, el lenguaje sencillo, los medios de voz digitalizada y otros modos, medios y formatos aumentativos o alternativos de comunicación, incluida la tecnología de la información y las comunicaciones de fácil acceso.</p> <p><b>c) Derechos reproductivos<sup>5</sup>:</b> Se basan en el reconocimiento del derecho básico de todas las personas, en edad de concebir, a decidir libre y responsablemente</p>


<sup>1</sup>Tomado de LEY N° 9379. Ley para la Promoción de la Autonomía Personal de las Personas con Discapacidad. Asamblea Legislativa de Costa Rica, Agosto 2016.

<sup>2</sup> LEY N° 9379. Ley para la Promoción de la Autonomía Personal de las Personas con Discapacidad. Asamblea Legislativa de Costa Rica, Agosto 2016.

<sup>3</sup> Tomado de Convención sobre las personas con discapacidad Artículo 2

<sup>4</sup> Tomado de ley para la promoción de la autonomía personal de las personas con discapacidad. No. 9379. Artículo 2. -Definiciones.

<sup>5</sup> Tomado de Reglamento a la ley de autonomía personal de las personas con discapacidad. Capítulo I. Artículo 2.-Definiciones.

	<b>CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</b> <b>GERENCIA MÉDICA</b> <b>DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD</b>	
ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS. DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD. CCSS	LINEAMIENTO TÉCNICO SOBRE ESTERILIZACIÓN QUIRÚRGICA EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD (MUJERES Y HOMBRES) MAYORES DE EDAD	CÓDIGO: LT.GM. DDSS.AAIP- PNM.130619


	<p>el número de hijos, el espaciamiento de los nacimientos y a disponer de la información y de los medios para ello, así como el derecho a alcanzar el nivel más elevado de salud reproductiva. También incluye el derecho a tomar decisiones relativas a la reproducción de manera segura y sin sufrir discriminación, coacciones o violencia, de conformidad con lo establecido en los documentos de derechos humanos. Los derechos sexuales incluyen la erradicación y la protección ante prácticas violentas que puedan ser ejercidas por personas profesionales de la salud sobre el cuerpo y los procesos reproductivos de las mujeres. Estos derechos implican que las instancias públicas y privadas relacionadas con su ejercicio deben mantener la confidencialidad en la información al respecto.</p> <p><b>d) Derechos sexuales<sup>6</sup>:</b> Abarcan derechos humanos reconocidos en documentos internacionales de la Organización de Naciones Unidas, reconocidos a hombres, mujeres y parejas, en razón de su condición humana, respecto al ejercicio de la sexualidad de manera saludable, segura, informada, responsable, placentera y sin ningún tipo de abuso, coerción, violencia o discriminación.</p> <p><b>e) Esterilización femenina<sup>7</sup>:</b> oclusión tubaria bilateral se lleva a cabo previa anestesia general, según criterio médico. Se realiza únicamente a mujeres mayores de edad.</p> <p>Se efectúa mediante mini laparotomía supra púbica o infra umbilical (en caso de pacientes posparto) o una laparoscopia para abordar las trompas. Estas se ocluyen utilizando la técnica Pomeroy, Parkland, Yoon, electrocoagulación, con un alto porcentaje de efectividad.</p> <p><b>f) Esterilización masculina<sup>8</sup>:</b> la vasectomía es la oclusión bilateral de los conductos deferentes y se puede realizar en nuestro país únicamente cuando el paciente sea mayor de edad. Es un procedimiento de cirugía menor, el cual puede realizarse de manera ambulatoria, con anestesia local. Se realizan una o dos incisiones pequeñas en el escroto para seccionar y retirar segmento del conducto deferente. Estos pueden además ser ligados o sellados por electrocoagulación. Este procedimiento quirúrgico tiene un alto porcentaje de efectividad.</p> <p><b>g) Persona con discapacidad auditiva<sup>9</sup>:</b> La discapacidad auditiva se refiere a la pérdida o anomalía de una función anatómica y/o fisiológica del sistema</p>
--	---

<sup>6</sup> Tomado de Reglamento a la ley de autonomía personal de las personas con discapacidad. Capítulo I. Artículo 2.-Definiciones.

<sup>7</sup> Guía de manejo de la esterilización quirúrgica femenina voluntaria post parto. Hospital Santiago Oriente Dr. Luis Tisne Brousse Año 2017

<sup>8</sup> Guía de manejo de la esterilización quirúrgica femenina voluntaria post parto. Hospital Santiago Oriente Dr. Luis Tisne Brousse Año 2017

<sup>9</sup> Tomado de Reglamento a la ley de autonomía personal de las personas con discapacidad. Capítulo I. Artículo 2.-Definiciones.

	<b>CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</b> <b>GERENCIA MÉDICA</b> <b>DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD</b>	
ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS. DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD. CCSS	LINEAMIENTO TÉCNICO SOBRE ESTERILIZACIÓN QUIRÚRGICA EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD (MUJERES Y HOMBRES) MAYORES DE EDAD	CÓDIGO: LT.GM. DDSS.AAIP- PNM.130619

	<p>auditivo, presentando una dificultad para a oír, que al entrar en relación con el contexto y con otras personas le ocasiona un déficit en el acceso al lenguaje oral.</p> <p><b>h) Personas con discapacidad física<sup>10</sup>:</b> la discapacidad física es el conjunto de deficiencias en las funciones y estructuras neuromusculoesqueléticas relacionadas con el movimiento, que pueden generar restricciones en el aprendizaje, la aplicación de conocimientos, la ejecución de tareas, la comunicación, la movilidad, el auto cuidado, la vida doméstica, las interacciones y relaciones interpersonales; estas restricciones están determinadas por factores contextuales relacionados los cambios en el entorno derivados de la actividad humana, los apoyos, las relaciones, las actitudes, los servicios, los sistemas y las políticas.</p> <p><b>i) Persona con discapacidad intelectual<sup>11</sup>:</b> Incluye aquellas personas que presentan deficiencias en las funciones relacionadas con el aprendizaje y que, al interactuar con las barreras debidas a la actitud y el entorno, evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás personas.</p> <p><b>j) Discapacidad psicosocial o mental<sup>12</sup>:</b> Es un producto social; que resulta de la interacción entre una persona con un "proceso psicoafectivo" particular, y las barreras actitudinales y de entorno que la sociedad genera, teniendo como base el estigma, el miedo y la ignorancia y que limitan su participación plena, en igualdad de condiciones con los demás.</p> <p><b>k) Persona con discapacidad visual<sup>13</sup>:</b> Es la persona que presenta una deficiencia en el sistema de visión, las estructuras y funciones asociadas a él, resultado de una alteración de la agudeza visual, campo visual, motilidad ocular, visión de los colores o profundidad; que al entrar en contacto con las barreras físicas y actitudinales del entorno, puede verse agravada.</p> <p><b>l) Productos y servicios de apoyo<sup>14</sup>:</b> dispositivos, equipos, instrumentos, tecnologías, software y todas aquellas acciones y productos diseñados o disponibles en el mercado para propiciar la autonomía personal de las personas con discapacidad.</p> <p><b>m) Sexualidad<sup>15</sup>:</b> Es una parte integral de todo ser humano. Su desarrollo pleno depende de la satisfacción de necesidades humanas básicas como el deseo de</p>
--	---

<sup>10</sup> Idem.


<sup>11</sup> Idem.

<sup>12</sup> Idem

<sup>13</sup> Tomado de Reglamento a la ley de autonomía personal de las personas con discapacidad. Capítulo I. Artículo 2.-Definiciones.

<sup>14</sup> Idem

<sup>15</sup> Idem

	<b>CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</b> <b>GERENCIA MÉDICA</b> <b>DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD</b>		
	ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS. DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD. CCSS	LINEAMIENTO TÉCNICO SOBRE ESTERILIZACIÓN QUIRÚRGICA EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD (MUJERES Y HOMBRES) MAYORES DE EDAD	CÓDIGO: LT.GM. DDSS.AAIP-PNM.130619


	contacto, intimidad, expresión emocional, placer, ternura y amor. La sexualidad se construye entre la interacción del ser humano y las estructuras sociales.
--	--

### Descripción de actividades:

<b>FUNDAMENTACIÓN DEL LINEAMIENTO</b>	<b>Recuadro 1. Marco jurídico y las referencias normativas</b>
	<b>Ley N° 5395 (1973)</b> Ley General de Salud
	<b>Ley N° 7600 (1996)</b> Ley de Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad.
	<b>Ley N° 8661 (2008)</b> Ley de Aprobación de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.
	<b>Oficio N° DJ- 02436-2011</b> Decreto Ejecutivo N° 27913-S
	<b>Normativa de la CCSS. (2012)</b> Reglamento del Consentimiento Informado en la Práctica Asistencial en la CCSS.
	<b>Ley N.º 9303 (2015)</b> Ley de Creación del Consejo Nacional de personas con discapacidad.
	<b>Ley N.º 9379 (2016)</b> Ley para la Promoción de la Autonomía Personal de las Personas con Discapacidad.
	<b>Oficio N° DJ- 2593-2018</b> Ampliación del criterio relacionado con el “Lineamiento para consejería y prescripción de métodos anticonceptivos y de protección como parte de la atención integral de salud a personas adolescentes de 10 a 19 años”
	<b>FUENTE ELABORACION PROPIA:</b> <b>Nota: Se presenta en orden cronológico</b>
Respecto a las personas menores de edad se cuenta con normativa vigente como:	
El oficio N.º DJ- 2593-2018 Ampliación del criterio relacionado con el “Lineamiento para consejería y prescripción de métodos anticonceptivos y de protección como parte de la atención integral de salud a personas adolescentes de 10 a 19 años”	
“... CRITERIO LEGAL	
“Artículo 25. Derecho a la salud.	
3. Tienen igualmente derecho a la confidencialidad y al respeto del personal de los servicios de salud, en particular, en lo relativo a su salud sexual y reproductiva. <sup>16</sup>	
De acuerdo a las reformas introducidas al Código Penal con la Ley 9406 “Fortalecimiento de la protección legal de las niñas y las adolescentes, misma que empezó a regir a partir del 13 de enero del 2017 se desprende que las personas a partir de los 13 años pueden tener relaciones sexuales entre pares, lo que le permite a los servicios de salud establecer esta edad como la edad razonable para que esta persona menor de edad decida o dé su consentimiento para recibir métodos anticonceptivos y de protección. <sup>17</sup>	

<sup>16</sup> Tomado de Criterio Jurídico N.º DJ-2593-2018 del 24 de mayo del 2018

<sup>17</sup> Tomado de Criterio Jurídico N.º DJ- 2593-2018 del 24 de mayo del 2018


	<b>CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</b> <b>GERENCIA MÉDICA</b> <b>DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD</b>	
ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS. DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD. CCSS	LINEAMIENTO TÉCNICO SOBRE ESTERILIZACIÓN QUIRÚRGICA EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD (MUJERES Y HOMBRES) MAYORES DE EDAD	CÓDIGO: LT.GM. DDSS.AAIP- PNM.130619

	<p>Según el criterio de la Dirección Jurídica la Institución Caja Costarricense de Seguro Social podrá suministrar métodos anticonceptivos a las personas usuarias a partir de los 10 años, ya que de acuerdo a los Tratados y convenios internacionales la persona menor de edad tiene derecho y el Estado costarricense debe velar para que esta población tenga el más alto nivel de disfrute de su salud. Con relación a lo que le corresponde a la Caja Costarricense de Seguro Social, se ha establecido normativa dirigida a que los servicios de salud brinden a los adolescentes, atención en Salud sexual y Salud reproductiva integral de calidad y con calidez, basada en los enfoques de derechos, equidad, género, diversidad, interculturalidad y con su participación activa en la toma de decisiones.<sup>18</sup></p> <p>Debido a que la naturaleza del presente Lineamiento, en primera instancia es menester remitirnos a la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, debido a que ésta es el instrumento jurídico más novedoso y actual que reconoce a las personas con discapacidad como personas ante la ley, en igualdad de condiciones con las demás personas. Dicha Convención es ley de la República desde el año 2008, por medio de la ley N° 8661.</p> <p>En este sentido, el concepto de discapacidad y de persona con discapacidad que el Estado costarricense debe emplear para fundamentar su actuar, es el contenido en la Convención y en normas posteriores que se encuentra en sintonía con ésta, a saber, la Ley de Creación del Consejo Nacional de Personas con Discapacidad (ley N° 9303) y su Reglamento (decreto ejecutivo N° 41088- MP), así como la Ley para la Promoción de la Autonomía Personal de las Personas con Discapacidad (ley N° 9379) y su Reglamento (decreto ejecutivo N° 41087- MTSS).</p> <p>Así las cosas, la Convención y las citadas normas definen discapacidad y persona con discapacidad de la siguiente manera:</p> <p><i>“e) Reconociendo que la discapacidad es un concepto que evoluciona y que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás”<sup>19</sup></i></p> <p><i>“Las personas con discapacidad incluyen a aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás.”<sup>20</sup></i></p> <p>Entonces la Convención, reiteramos Ley de República, instituye un cambio paradigmático en el abordaje de la realidad de las personas con discapacidad, ya que pasamos de un modelo médico, rehabilitador o biológico que entendía la discapacidad como un problema inherente a la persona y/o su familia, que presenta una anomalía, convirtiéndose así en un eterno paciente y que como consecuencia de ello pierde su derecho a que se le reconozca como persona ante la ley, pasando a ser un objeto del derecho a un paradigma de abordaje de la discapacidad desde los derechos humanos, en el tanto la discapacidad es una situación que se</p>
--	---


<sup>18</sup> Tomado de Criterio Jurídico N.º DJ 2593-2018 del 24 de mayo del 2018

<sup>19</sup> Preámbulo de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

<sup>20</sup> Artículo 1 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

	<b>CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</b> <b>GERENCIA MÉDICA</b> <b>DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD</b>	
ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS. DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD. CCSS	LINEAMIENTO TÉCNICO SOBRE ESTERILIZACIÓN QUIRÚRGICA EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD (MUJERES Y HOMBRES) MAYORES DE EDAD	CÓDIGO: LT.GM. DDSS.AAIP- PNM.130619

	<p>materializa como resultado de la interacción de la persona que presentan deficiencias o limitaciones funcionales, con las barreras debidas a la actitud y al entorno, ya que son éstas últimas las que les impiden o imposibilitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás, ahora la dificultad de participar en la sociedad no está en la persona, está en el entorno y la actitud de las demás personas.</p> <p>No sobra decir que arquetipo biológico jurídicamente ha sido desplazado por el de derechos humanos; sin embargo, en el plano de la realidad aún existen resabios del primero, producto de tantos años de aplicación, pero esto no quiere decir que se deba seguir perpetuando, sino todo lo contrario, todas las acciones e iniciativas personales, familiares, sociales y estatales, deben ir dirigidas a la instauración total y efectiva del paradigma de abordaje de la discapacidad desde los derechos humanos.</p> <p>Retomando la citada Convención, dicho instrumento jurídico sobre los derechos sexuales y reproductivos instituye, en su artículo 23, lo siguiente:</p> <p><i>“Artículo 23. Respeto del hogar y de la familia:</i></p> <p><i>1. Los Estados Partes tomarán medidas efectivas y pertinentes para poner fin a la discriminación contra las personas con discapacidad en todas las cuestiones relacionadas con el matrimonio, la familia, la paternidad y las relaciones personales, y lograr que las personas con discapacidad estén en igualdad de condiciones con las demás, a fin de asegurar que:</i></p> <p>(...)</p> <p><i>b) Se respete el derecho de las personas con discapacidad a decidir libremente y de manera responsable el número de hijos que quieren tener y el tiempo que debe transcurrir entre un nacimiento y otro, y a tener acceso a información, educación sobre reproducción y planificación familiar apropiados para su edad, y se ofrezcan los medios necesarios que les permitan ejercer esos derechos;</i></p> <p><i>c) Las personas con discapacidad, incluidos los niños y las niñas, mantengan su fertilidad, en igualdad de condiciones con las demás.”</i></p> <p>Por su parte, la Ley para la Promoción de la Autonomía Personal de las Personas con Discapacidad, ley N° 9379, al tener como fundamento la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y tener como finalidad ser uno de los instrumentos jurídicos para la armonización del ordenamiento jurídico costarricense con la Convención de Marrakech, establece el concepto de paradigma de abordaje de la discapacidad desde los derechos humanos y el derecho a la autonomía personal, así:</p> <p><i>“Paradigma de abordaje de la discapacidad desde los derechos humanos: el nuevo modelo de abordaje de la discapacidad regulado en la Ley N.º 8661, Aprobación de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, de 19 de agosto de 2008, que se centra en la dignidad intrínseca del ser humano, valorando las diferencias. La persona con discapacidad es sujeto de derechos y obligaciones, y no objeto de sobreprotección y/o lástima.”</i></p> <p><i>“Derecho a la autonomía personal: derecho de todas las personas con discapacidad a construir su propio proyecto de vida, de manera independiente, controlando, afrontando, tomando y ejecutando sus propias decisiones en los ámbitos público y privado.</i></p> <p>(...)</p>
--	---


	<b>CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</b> <b>GERENCIA MÉDICA</b> <b>DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD</b>	
ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS. DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD. CCSS	LINEAMIENTO TÉCNICO SOBRE ESTERILIZACIÓN QUIRÚRGICA EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD (MUJERES Y HOMBRES) MAYORES DE EDAD	CÓDIGO: LT.GM. DDSS.AAIP- PNM.130619

	<p><i>Igualmente, la autonomía personal trae consigo el respeto a los derechos sexuales y reproductivos de las personas con discapacidad, como también del ejercicio de los derechos civiles y electorales, entre otros.</i></p> <p><i>(...).”<sup>21</sup></i></p> <p>Nótese como el derecho a la autonomía personal involucra el respeto a los derechos sexuales y reproductivos de las personas con discapacidad, pues se reitera, la sexualidad (con o sin fines reproductivos), es parte inherente de la condición humana, de modo que es un derecho que también debe ser reconocido a las personas con discapacidad, por su condición humana y esto implica avanzar, dejando de lado esa percepción colectiva de que la persona con discapacidad tiene unos derechos y otros no y entre los que no, están los derechos sexuales y reproductivos, pues son asexuadas o asexuados, lo cual no tiene asidero en el arquetipo de derechos humanos.</p> <p>Al respecto, la ley que nos ocupa, en su numeral 11, inciso d) dispone expresamente que <i>“la esterilización será una práctica excepcional que se aplicará a solicitud de la misma persona con discapacidad o cuando sea necesaria e imprescindible para la preservación de su vida o integridad física.”</i></p> <p>La excepcionalidad del inciso d), en cuanto a que la esterilización quirúrgica en personas con discapacidad también procede cuando resulte imprescindible para preservar su vida o integridad física, por el principio de la hermenéutica jurídica (el ordenamiento jurídico se debe analizar para su aplicación de forma integral) tiene que ser entendida y aplicada de conformidad con lo dispuesto por el ordinal 17, inciso h) del reglamento a la ley N° 9379, que dispone:</p> <p><i>“h) La imposibilidad de la persona garante para brindar consentimiento informado, tiene como fundamento evitar la sustitución de la persona con discapacidad en la toma de decisiones sobre la práctica o no de intervenciones médicas o científicas en sus funciones y/o estructuras corporales. Esta imposibilidad alcanza a las intervenciones médicas o científicas expresamente señaladas en la Ley N° 9379, de modo que no es posible otorgar el consentimiento informado en sustitución de la persona para la esterilización o experimentos médicos o científicos.</i></p> <p><i>Sin embargo, dicha imposibilidad no resulta aplicable cuando la que la vida de la persona con discapacidad se encuentre en riesgo inminente por una situación emergente e imprevista, en estas situaciones aplican las mismas reglas o protocolos que regularmente se emplean para todas las personas, por lo que un procedimiento distinto por motivos de discapacidad resulta discriminatorio.”</i></p> <p>Todo lo anterior, en el tanto, la ley N° 9379 y su reglamento reconocen a toda persona con discapacidad mayor de edad su capacidad de actuar<sup>22</sup>, en igualdad de condiciones.</p> <p>Así las cosas, todos los servicios de salud sexual y reproductiva (incluidos aquellos que pueden o tengan menoscabo en la capacidad reproductiva) ofrecidos por la CCSS a personas con discapacidad, en aplicación del principio de legalidad administrativo, deben ser congruentes con el mencionado paradigma, el derecho a la autonomía personal y la normativa aquí señalada, porque de lo contrario se podría incurrir en discriminación por motivos de discapacidad, entendida esta como <i>“...cualquier distinción, exclusión o restricción por motivos de discapacidad que tenga el propósito o el efecto de obstaculizar o dejar sin efecto el reconocimiento, goce o</i></p>
--	--

<sup>21</sup> Artículo 2, inciso c) y d) de la Ley para la Promoción de la Autonomía Personal de las Personas con Discapacidad.

<sup>22</sup> Las personas mayores de 15 años gozan de un régimen de capacidad de actuar especial conocido también como progresivo, según lo estipula la normativa vigente y atinente.




	<b>CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</b> <b>GERENCIA MÉDICA</b> <b>DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD</b>		
	ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS. DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD. CCSS	LINEAMIENTO TÉCNICO SOBRE ESTERILIZACIÓN QUIRÚRGICA EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD (MUJERES Y HOMBRES) MAYORES DE EDAD	CÓDIGO: LT.GM. DDSS.AAIP- PNM.130619

	<i>ejercicio, en igualdad de condiciones, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales en los ámbitos político, económico, social, cultural, civil o de otro tipo. Incluye todas las formas de discriminación, entre ellas, la denegación de ajustes razonables”<sup>23</sup></i>
--	---

<b>Descripción del lineamiento</b>	<p>Previo a referirse a la mencionada descripción, es importante indicar que el presente lineamiento contiene la aplicación de las medidas y salvaguardias administrativas que sean proporcionales y adaptadas a las circunstancias de la persona, que se integran en esta etapa, cuyo objetivo es garantizar el ejercicio de la capacidad de actuar por parte de las personas con discapacidad en el derecho a decidir sobre su fertilidad y que se respetarán sus derechos, voluntad y preferencias, para evitar conflicto de intereses o influencia indebida.</p> <p>A continuación, se describen los pasos que se deben seguir para la realización del procedimiento quirúrgico.</p> <p style="text-align: center;"><b>I. Realizar la solicitud de esterilización.</b></p> <p>La persona con discapacidad interesada, con o sin apoyo, podrá hacer la solicitud para la esterilización quirúrgica, en el servicio de salud donde es atendido, siempre que:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>II. Sea asegurada por alguno de los regímenes de la CCSS.</li> <li>III. Mayor de edad y en el caso de las mujeres no haber alcanzado aún la menopausia.</li> <li>IV. Solicitud de esterilización presentada cuando la persona con discapacidad no pueda realizarlo personalmente. Esta tercera persona debe demostrar que está autorizada por un juez como representante judicial en los términos que lo plantea la Ley N° 9379.</li> </ol> <p>Dicha solicitud podrá ser recibida por cualquiera de los medios de comunicación, indicados en el punto 2 de definiciones, inciso b) del presente lineamiento, de conformidad con el requerimiento de apoyo en la comunicación que la persona informe que prefiere y que le resulta útil para tal fin.</p> <p>En cuanto a solicitudes planteadas por terceras personas para la esterilización de una persona con discapacidad, se le debe informar a esa tercera persona que la solicitud y los trámites sobre esterilización son personalísimos, por orden de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y la Ley para la Promoción de la Autonomía Personal, ya que esta última en su artículo 11, inciso d) expresamente dispone que la esterilización es una práctica excepcional que se aplicará a solicitud de la misma persona con discapacidad. Así las cosas, debe ser la persona interesada la que tenga que hacer la solicitud, con o sin apoyo.</p> <p>Si la tercera persona describe una situación de vida que encuadra en que la persona con discapacidad enfrenta barreras que impiden la comunicación, y que aun con la utilización de apoyos diversos y ajustes razonables, no logra establecer comunicación e interacción con el entorno y que aporta un criterio médico especialista que indica que para preservar la vida de esa misma persona es imprescindible practicar la esterilización; por la posibilidad de encontrarnos ante una persona que se encuentra en situación de compromiso del estado de conciencia, según la definición del inciso 11), artículo 2 del reglamento a la ley</p>
------------------------------------	---

<sup>23</sup> Artículo 2 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

	<b>CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</b> <b>GERENCIA MÉDICA</b> <b>DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD</b>	
ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS. DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD. CCSS	LINEAMIENTO TÉCNICO SOBRE ESTERILIZACIÓN QUIRÚRGICA EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD (MUJERES Y HOMBRES) MAYORES DE EDAD	CÓDIGO: LT.GM. DDSS.AAIP- PNM.130619

N° 9379, que requiera de un apoyo intenso; se le debe informar a la tercera persona que la realización de esterilizaciones en un supuesto así al tratarse de una excepción, están sujetas a una autorización judicial, por parte del Juzgado de Familia, en la que se autorice el procedimiento quirúrgico para esterilizar, pues es el ámbito judicial donde se demuestra con criterio experto, que se cumplen con las disposiciones del artículo 11, inciso d) de la ley N° 9375 y numeral 17, inciso d) del reglamento a la citada ley.

De contar con la orden judicial, procede la realización de la esterilización a la persona, sin más trámite en la fecha programada para el procedimiento quirúrgico.

**V. Realizar solicitud de cupo para la charla de consejería sobre salud y derechos reproductivos.**

Una vez recibida la solicitud, las personas profesionales en medicina o enfermería obstétrica procederán a realizar la solicitud de cupo para que la persona solicitante participe de la consejería sobre salud y derechos reproductivos y sexuales, además de realizar la referencia para solicitar la cirugía en el centro de salud que corresponda, según el área de adscripción. Acatando lo dispuesto en el oficio DJ-02436-2011 de la Dirección Jurídica Institucional, que establece:

*“...En los casos de los usuarios mayores de edad que soliciten realizarse un procedimiento de esterilización, de previo a acceder a su petición, de conformidad con el Decreto Ejecutivo N° 27913-S, dispone en el artículo 4º, que en todos los niveles de atención de las instituciones públicas y privadas que brinden servicios en salud reproductiva y sexual debe existir una consejería en salud y derechos reproductivos y sexuales, y tiene como función en los casos de solicitud de esterilización quirúrgica, de conformidad con el artículo 5º inciso d) del Decreto, que el solicitante debe suscribir un documento donde manifieste su consentimiento informado...”*


La charla debe ser ofrecida a la persona con discapacidad en espacios físicos accesibles, incluyentes y la información que se traslade tiene que ser en formato accesible, para lo cual se debe tomar en consideración los requerimientos de apoyo según sus particularidades de la persona, así como sus preferencias, de modo que el acceso sea real, oportuno y útil para tomar una decisión informada sobre su fertilidad.

Posterior a recibir la charla, a la persona con discapacidad se le debe consultar, por el medio de comunicación idóneo, según se definirá más adelante, si tuvo acceso real, oportuno y útil a la información, de lo cual se debe mantener un registro. Si la persona indica que no, se le solicita que señale las razones por las cuales no fue así, para tomar las previsiones necesarias que permitan ofrecerle la charla de nuevo y hasta que la persona manifieste haber recibido la información satisfactoriamente. Este proceder es sumamente importante, pues de éste depende que la persona pueda ejercer su derecho a decidir sobre su fertilidad de manera informada y en igualdad de condiciones con las demás personas, por lo que será requisito para pasar a la tercera etapa.


**VI. Brindar su consentimiento informado.**

Con respecto a que conoce y acepta los alcances del proceso de esterilización, como medio irreversible para no tener hijos.

La persona con discapacidad brindará su consentimiento informado para la realización de la esterilización; siempre y cuando la etapa anterior fuera satisfactoria.

	<b>CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</b> <b>GERENCIA MÉDICA</b> <b>DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD</b>	
ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS. DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD. CCSS	LINEAMIENTO TÉCNICO SOBRE ESTERILIZACIÓN QUIRÚRGICA EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD (MUJERES Y HOMBRES) MAYORES DE EDAD	CÓDIGO: LT.GM. DDSS.AAIP- PNM.130619

	<p>Sobre los puntos b) y c) y para lo que resulte aplicable para el a), además se definen como salvaguardias administrativas, las siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Determinar junto con la persona con discapacidad, el apoyo o apoyos e intensidad en éstos (baja, media y alta), así como los ajustes razonables que requiere para tener acceso y recibir, en igualdad de condiciones, información sobre su fertilidad, con respecto a mantenerla o no, así como el medio comunicación para dar a conocer su decisión, por medio de la figura del consentimiento informado. Para este paso, se destinará personal que mantendrá con la persona con discapacidad uno o los encuentros que resulten necesarios. En la determinación de los apoyos e intensidad y ajustes razonables privará la voluntad, gustos y preferencias de la persona con discapacidad.</li> <li>- Facilitar a la persona con discapacidad el apoyo, apoyos o ajustes razonables previamente definidos (en la intensidad definida), para el acceso a la información sobre su fertilidad y las consecuencias de someterse a una esterilización quirúrgica, de modo que se contribuya con la persona para que decidida si la mantiene o no.</li> <li>- Facilitar a la persona con discapacidad el medio de comunicación elegido por ella para informar su decisión de mantener o no su fertilidad y en el supuesto de que haya decidido someterse el proceso de esterilización quirúrgica, se debe dejar constancia de ello utilizando la figura del consentimiento informado, la cual también se tiene que adecuar al medio de comunicación elegido y a los requerimientos de apoyo individuales de la persona.</li> <li>- Practicar la esterilización quirúrgica solo si la persona con discapacidad dio su consentimiento informado. El incumplimiento de esta disposición se considerará falta grave y podrá acarrear el despido sin responsabilidad patronal de la persona profesional a la que se le demuestre por el procedimiento correspondiente tal actuación, esto en razón de que la esterilización forzosa por razones de discapacidad es una manifestación contraria a los derechos humanos, con relación a la disposición del cuerpo, que de ninguna manera puede ser aceptada y tolerada por un país como Costa Rica que ratificó la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y que cuenta en su ordenamiento jurídico ordinario con una ley como la Ley de Promoción de la Autonomía Personal de las Personas con Discapacidad. No se omite indicar, que la persona con discapacidad, aunque cuente con apoyo de una tercera persona al momento de la solicitud o a lo largo del proceso, de ninguna manera y para ningún efecto será sustituida por ésta, todo lo que suceda durante el proceso descrito en este apartado, debe estar dirigido a la persona con discapacidad solicitante, para que sea ella quien decida sobre si mantener o no su fertilidad, contando con la información accesible, pertinente y útil para ese fin. Lo anterior en respeto al reconocimiento del derecho a la autonomía personal de las personas con discapacidad y su personalidad jurídica, de conformidad con los artículos 2, incisos d) y m); 5, incisos a) y b) y 11, inciso d), de la Ley para la Promoción de la Autonomía Personal de las Personas con Discapacidad y numeral 24, incisos b) y c) de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.</li> </ul> <p>VII. Ajuste razonable que se requieran para garantizar la voluntad de la persona</p>
--	--

	<b>CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</b> <b>GERENCIA MÉDICA</b> <b>DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD</b>	
ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS. DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD. CCSS	LINEAMIENTO TÉCNICO SOBRE ESTERILIZACIÓN QUIRÚRGICA EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD (MUJERES Y HOMBRES) MAYORES DE EDAD	CÓDIGO: LT.GM. DDSS.AAIP- PNM.130619

A las personas menores de edad no se debe realizar la esterilización quirúrgica, ya que la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, en su artículo 23, inciso c) instituye que es derecho de las personas con discapacidad, incluidos los niños y las niñas, mantener su fertilidad, en igualdad de condiciones con las demás.

#### **VIII. CONSEJERIA EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.**

La orientación adecuada es esencial, considerando la irreversibilidad de los procedimientos de esterilización quirúrgica, especialmente en solicitantes muy jóvenes o que no han tenido hijos(as), personas con discapacidad psicosocial o intelectual, que afecten su capacidad para la toma de decisiones.

La CCSS brinda la orientación y consejería de forma grupal, los profesionales en salud (enfermería, trabajo social, psicología) que realizan las charlas informativas deben de estar capacitados para dar a conocer, de manera adecuada, el enfoque de riesgo reproductivo, los procedimientos usados, los criterios médicos de elegibilidad para el método y la disponibilidad de alternativas anticonceptivas de corto y largo plazo, muy efectivas, pero no definitivas.

Se debe evaluar el nivel de información previa sobre la esterilización quirúrgica femenina/masculina, y entregar información correcta sobre las alternativas disponibles (esterilización quirúrgica femenina y masculina) y sobre sus características. Esto incluye eficacia anticonceptiva aclarando que el procedimiento quirúrgico es altamente efectivo. Asimismo, ha de informarse a las personas sobre los beneficios asociados a este método ya que carece de efectos sistémicos: la esterilización quirúrgica femenina/masculina no tiene efectos sobre la salud a largo plazo y no afecta la función sexual.


Es responsabilidad del profesional que brinda la consejería explicar los procedimientos quirúrgicos, los riesgos que representan y las molestias y complicaciones que pueden presentarse, además es pertinente que éste se asegure que la persona que desea esterilización quirúrgica femenina/masculina haya leído, entendido y firmado la hoja de consentimiento informado.

Se debe poner énfasis sobre la condición de irreversibilidad, dado que la CCSS no realiza el procedimiento para revertir el efecto de la esterilización quirúrgica ya sea femenina o masculina.


Se deberá poner especial atención en el caso de personas con discapacidad psicosocial o intelectual para que se respeten sus derechos y no se actúe al margen de la normativa vigente.

Es responsabilidad del profesional que brinda la consejería atender a ciertas circunstancias que pudieran inducir al solicitante a tomar decisiones apresuradas, mal informadas o situaciones en que hay presión de parte de la pareja u otras personas.

Se debe prestar especial atención a la decisión apresurada en situación de estrés, por ejemplo, inmediatamente después de un parto o un aborto. Si la mujer expresa interés en la esterilización quirúrgica de ella o su pareja durante el embarazo, se recomienda hacer la orientación y completar el procedimiento administrativo antes del parto, para que el procedimiento quirúrgico se pueda realizar en el posparto inmediato.

	<b>CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</b> <b>GERENCIA MÉDICA</b> <b>DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD</b>	
ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS. DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD. CCSS	LINEAMIENTO TÉCNICO SOBRE ESTERILIZACIÓN QUIRÚRGICA EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD (MUJERES Y HOMBRES) MAYORES DE EDAD	CÓDIGO: LT.GM. DDSS.AAIP- PNM.130619

	<p>También se deben analizar si existen conflictos personales de índole religiosa u otra, e indagar si hay experiencia con sólo un método temporal o expectativas poco realistas sobre la esterilización quirúrgica femenina/masculina.</p> <p>Las(os) potenciales usuarios(os) tienen derecho a cambiar de idea en cualquier momento antes del procedimiento.</p> <p>Resulta fundamental que se informe a los pacientes sobre la necesidad de tomar las medidas correspondientes ya que el procedimiento no protege en contra las enfermedades de transmisión sexual y que, en el caso de los hombres se requerirá el uso de una anticoncepción de barrera hasta que se alcance la azoospermia, lo cual puede durar hasta 12 semanas posterior a la cirugía.</p> <p>Además, en esta cita se realizará el procedimiento de consentimiento informado, el cual según lo establecido en el Reglamento Institucional que regula la materia, se trata del proceso de comunicación continua, predominantemente oral, entre el profesional y la persona usuaria donde se reconoce su derecho a participar activamente en la toma de decisiones, respecto a procedimientos preventivos, diagnósticos o terapéuticos. Se deberá garantizar la aplicación del procedimiento de consentimiento informado con los apoyos requeridos por las personas con discapacidad. En el caso de contar la persona con discapacidad con un garante para la igualdad jurídica, este último será un apoyo en la toma de decisión, más no podrá ejercer ningún tipo de presión, coerción, violencia ni influencia indebida en el proceso de toma de decisión, tampoco podrá brindar el consentimiento informado en sustitución de la persona con discapacidad. Para cualquier efecto este consentimiento informado el funcionario(a) de salud facilitará a la persona usuaria la información adecuada a su capacidad de comprensión, para que ésta tome una decisión sobre la esterilización quirúrgica solicitada.</p> <p>El proceso de Consentimiento Informado implica brindar información sobre los siguientes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>IX. Identificación, objetivo y descripción de la esterilización.</li> <li>X. Beneficios esperados para la persona usuaria.</li> <li>XI. Alternativas disponibles a la esterilización.</li> <li>XII. Consecuencias previsibles de la realización o no del procedimiento clínico recomendado.</li> <li>XIII. Descripción de los riesgos personalizados.</li> <li>XIV. Otros a consideración del profesional de salud.</li> </ul> <p>Y realizar su registro escrito, lo que implica colocar la firma o huella digital del usuario (a), y apoyo (en caso necesario) y del profesional en el consentimiento informado oficial de la Institución.</p> <p>Una vez realizado el consentimiento informado se debe proceder a realizar su registro por escrito, utilizando las herramientas oficiales que la institución ha dispuesto para este fin. La aplicación de los formularios impresos o digitales se hará obligatoriamente, antes de la realización de los procedimientos clínicos citados, este documento deberá ser aplicado, por un profesional de salud a quien la jefatura de la unidad o servicio delegue de manera escrita. Personas funcionarias no profesionales, no estarán autorizadas a realizar el procedimiento de consentimiento informado cuando éste requiera de un formulario para el registro escrito.</p>
--	---


	<b>CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</b> <b>GERENCIA MÉDICA</b> <b>DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD</b>		
	ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS. DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD. CCSS	LINEAMIENTO TÉCNICO SOBRE ESTERILIZACIÓN QUIRÚRGICA EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD (MUJERES Y HOMBRES) MAYORES DE EDAD	CÓDIGO: LT.GM. DDSS.AAIP-PNM.130619

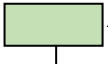
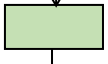
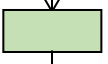

	<p>Cuando se utilice un formulario impreso, este deberá ser archivado por REDES en el expediente de salud físico de la persona usuaria que se encuentre en el centro donde se lleva a cabo el procedimiento quirúrgico, o bien deberá ser digitalizado y adjuntado por REDES en el expediente digital de la persona usuaria.</p> <p>Los formularios para el registro escrito del proceso de consentimiento oficializados formarán parte integral del expediente de salud de la persona usuaria, los cuales deberán ser custodiados, controlados y conservados por Registros y Estadísticas de la Salud (REDES), quienes deberán velar porque todo expediente se conserve en óptimas condiciones y que esté archivado al día<sup>24</sup>.</p>
<b>Responsable del Cumplimiento</b>	Personal médico, trabajo social, psicología y enfermería de los centros médicos y áreas de salud que brinden preparación para el procedimiento de esterilización quirúrgica voluntaria.
<b>Responsable de Verificar el Cumplimiento</b>	Directores de Áreas de Salud, hospitales periféricos, regionales y nacionales.
<b>Contacto para Consultas</b>	Área de Atención Integral a las Personas. Dra. Angelica Vargas Campos. Coordinadora Programa Normalización de la Atención de la Mujer. Correo electrónico: avargahm@ccss.sa.cr Licda. Odiney Quirós Serrano. Enfermera del Programa Normalización de la Atención a la Mujer. Correo electrónico: oquiross@ccss.sa.cr 2539-01-93

#### Cuadro: PROCESO PARA REALIZAR ESTERILIZACION QUIRURGICA

<b>PROCESO PARA REALIZAR ESTERILIZACION QUIRURGICA.</b>					
N° Act	Descripción de la actividad	Servicio de Salud	*Equipo de Salud	CONAPDIS	Criterios de calidad
0					
1	La persona usuaria solicita cita esterilización quirúrgica en el centro de salud que le corresponde				Aseguramiento de la persona por cualquiera de los regímenes de la CCSS.
2	Consulta medicina general para solicitud de esterilización quirúrgica.				El Médico brinda información sobre requisitos que debe cumplir la persona solicitante para realizarse la esterilización quirúrgica.
3	Solicitud cupo para charla consejería sobre salud sexual y derechos reproductivos.				La persona usuaria es enviada solicitar cupo para la charla de consejería sobre salud sexual y derechos reproductivos, según cronograma de charlas del centro de salud que le corresponde.

<sup>24</sup> Según lo dispuesto en los artículos 5, 40 y 45 del Reglamento de Expediente de Salud, aprobado por la Junta Directiva de la CCSS en el artículo 12, de la Sesión N. 7364, del 31 de agosto de 1999.

	<b>CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</b> <b>GERENCIA MÉDICA</b> <b>DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD</b>		
	ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS. DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD. CCSS	LINEAMIENTO TÉCNICO SOBRE ESTERILIZACIÓN QUIRÚRGICA EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD (MUJERES Y HOMBRES) MAYORES DE EDAD	

4	Charla sobre salud sexual y reproductiva, métodos anticonceptivos que brinda la CCSS.			Equipo de salud brinda charla sobre salud sexual y reproductiva, métodos anticonceptivos que brinda la CCSS.
5	Pos consejería, se realiza en consulta individual: examen físico, anamnesis, revisión de requisitos por parte de enfermera obstetra o médico general. A las mujeres se les realiza PAP, en caso de tenerlo al momento de la solicitud el resultado debe tener no más de dos años.			Equipo de salud realiza entrevista pos-consejería para corroborar si la persona está decidida a realizarse el procedimiento quirúrgico, si quedó claro la irreversibilidad del procedimiento, si se cumplen todos los requisitos para la esterilización quirúrgica y de ser necesario se realiza el PAP a las mujeres.
6	Se envía a centro de adscripción que corresponda a lista de espera.			Equipo de salud envía a la persona con los documentos que son requisitos para la esterilización quirúrgica al centro de adscripción para lista de espera.
7	Día del procedimiento quirúrgico la persona brinda consentimiento informado. El consentimiento se firma el día de la charla ¿este día lo q usualmente se hace es verificar q lo tenga			Equipo de salud le facilita el consentimiento informado a la persona usuaria para su firma. Proveyéndole los ajustes razonables y productos y servicios de apoyo necesarios de acuerdo a su discapacidad.
				* Medicina General, Enfermería Obstétrica, Psicología, Trabajo Social

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- CCSS. Reglamento de Consentimiento Informado en la Práctica Asistencial de la CCSS. 2012
- Ley N° 9379. Ley para la Promoción de la Autonomía Personal de las Personas con Discapacidad. Asamblea Legislativa de Costa Rica, Agosto 2016.
- Convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad. N° 7948.
- Reglamento a la Ley de Creación del Consejo Nacional de Personas con Discapacidad (CONAPDIS), Ley N° 9303.
- Vargas, K y Ovaros M (2014). Ampliación de Criterio Jurídico Dj-2436-2011 Sobre la Procedencia De La Esterilización En Personas Menores De Edad Y Discapacitados. San José, Costa Rica.
- Guía de manejo de la esterilización quirúrgica femenina voluntaria post parto. Hospital Santiago Oriente Dr. Luis Tisné Brousse. Año 2017
- <http://www.gob.mx/salud/documentos/programa-de-accion-especifico-salud-mental-2013-2018>.
- OMS. La discapacidad en Costa Rica: situación actual y perspectivas. Ministerio de Salud, Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial, Organización Panamericana de la Salud, Oficina regional de la Organización Mundial de la Salud.