ASAMBLEA LEGISLATIVA DE LA REPÚBLICA DE COSTA RICA

PROYECTO DE LEY

**LEY DE FORTALECIMIENTO DEL BIENESTAR PSICOLÓGICO DE LA MUJER
GESTANTE**

**DANIELA ROJAS SALAS
DIPUTADA**

EXPEDIENTE N.º25.146

PROYECTO DE LEY

LEY DE FORTALECIMIENTO DEL BIENESTAR PSICOLÓGICO DE LA MUJER GESTANTE

Expediente N°25.146

ASAMBLEA LEGISLATIVA:

Con la aprobación de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer por parte de la Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica mediante la Ley N° 6969 del 02 de octubre de 1984, el Estado costarricense asumió compromisos internacionales orientados a erradicar toda forma de discriminación contra la mujer, incluyendo aquellos relacionados con el acceso equitativo, oportuno y digno a servicios vinculados con el embarazo, el parto y el posparto.

En el artículo 12 de dicha Convención se dispone:

“(...) los Estados Partes garantizarán a la mujer servicios apropiados en relación con el embarazo, el parto y el período posterior al parto, proporcionando servicios gratuitos cuando fuere necesario”.

Asimismo, recientemente con la emisión de la sentencia del caso Beatriz y Otros Vs. El Salvador el pasado 22 de noviembre de 2024, la Corte Interamericana de Derechos Humanos dispuso en lo conducente:

*“129. Por otra parte, la Corte recuerda que **el derecho a la salud durante el embarazo, parto y posparto**, en tanto parte integrante del derecho al disfrute del más alto nivel posible de **salud física y mental**, debe satisfacer*

los elementos de disponibilidad, aceptabilidad, calidad y accesibilidad. Además, la Corte ha sostenido que la falta de atención médica adecuada o problemas de accesibilidad a ciertos procedimientos pueden implicar la violación del artículo 5.1 de la Convención [Americana sobre Derechos Humanos]”¹.

En nuestro medio, mediante la aprobación de la Ley de derechos de la mujer durante la atención calificada, digna y respetuosa del embarazo, parto, posparto y atención del recién nacido (Ley N° 10081 del 13 de enero de 2022), publicada en La Gaceta N° 17 del 27/01/2022, se dio un importante avance en la positivización expresa por mandato de ley de obligaciones que deben adoptar los sistemas prestadores de servicios de salud en relación con la atención de mujeres gestantes.

Sin embargo, tras un análisis detallado de dicha ley, se pueden identificar algunas limitaciones en cuanto al deber estatal de garantizar atención psicológica explícita, universal y proactiva durante el proceso de gestación, parto y posparto.

En primer lugar, no se contempla un protocolo de evaluación psicológica ni la provisión rutinaria y sistemática de atención psicológica, como parte estándar de la atención integral en salud materna.

En segundo lugar, existe una ambigüedad conceptual respecto al alcance de la "asistencia psicosocial" mencionada en el inciso m) del artículo 6 de la Ley 10081. Aunque se reconoce el enfoque biopsicosocial y la importancia de la salud emocional, la ley no define con claridad si dicha asistencia debe ser proporcionada directamente por profesionales en psicología clínica, ni si debe ser personalizada, continua o integrada al expediente clínico de la mujer gestante.

¹ Corte Interamericana de Derechos Humanos, Caso Beatriz y Otros Vs. El Salvador, Sentencia del 22 de noviembre de 2024 (Fondo, reparaciones y costas), párr. 129, recuperado de: https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_549_esp.pdf

En tercer lugar, si bien se reconocen derechos muy robustos en situaciones específicas de vulnerabilidad –como en el caso de madres adolescentes, duelo gestacional o perinatal, y consumo de sustancias psicoactivas–, el mismo nivel de especificidad y obligación no se extiende al bienestar psicológico general de todas las mujeres embarazadas. Esto genera un vacío en el abordaje integral de la salud mental materna, cuando se sabe que incluso embarazos sin complicaciones clínicas pueden acarrear trastornos emocionales significativos, como ansiedad, depresión perinatal o estrés postparto.

Finalmente, si bien se obliga al Estado y a los sistemas prestadores de salud a garantizar el derecho a la salud materna y a capacitar al personal, no se especifican los protocolos o equipos especializados necesarios para asegurar la integración efectiva de la atención psicológica como parte del servicio estándar. En ausencia de una obligación clara de incluir personal en psicología clínica como parte del equipo multidisciplinario, la garantía del bienestar psicoemocional de la mujer gestante puede quedar sujeta a la discrecionalidad institucional.

Por todas estas razones, se propone adicionar un inciso h) al artículo 10 de la Ley N° 10081, con el fin de fortalecer el marco jurídico vigente e incorporar, de manera explícita, el deber de garantizar la atención psicológica proactiva, continua y especializada como un componente esencial de la atención digna y humanizada a las mujeres durante el embarazo, el parto, el posparto y en la atención del recién nacido.

Este proyecto busca así asegurar que el bienestar psicológico deje de ser una dimensión secundaria o excepcional en la atención de la salud de la mujer gestante, y se convierta en un eje transversal, garantizado de forma universal a todas las mujeres gestantes por parte del Estado costarricense.

Por las razones anteriormente expuestas, se somete a discusión y análisis de las diputadas y los diputados la presente iniciativa.

LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE LA REPÚBLICA DE COSTA RICA
DECRETA

LEY DE FORTALECIMIENTO DEL BIENESTAR PSICOLÓGICO DE LA MUJER
GESTANTE

ARTÍCULO ÚNICO.- Se adiciona un inciso h) al artículo 10 de la Ley de derechos de la mujer durante la atención calificada, digna y respetuosa del embarazo, parto, posparto y atención del recién nacido, Ley N° 10081 del 13 de enero de 2022, para que en adelante se lea así:

“ARTÍCULO 10- Obligaciones del personal asistencial y de los sistemas prestadores de servicios de salud:

(...)

h) Garantizar la integración de la atención psicológica como un componente proactivo y rutinario de la atención calificada y humanizada a la mujer durante el embarazo, el parto, el posparto y en el proceso de atención del recién nacido. Para ello, los sistemas prestadores de servicios de salud y el personal asistencial deberán:

i. Implementar programas de evaluación sistemática del bienestar psicológico y emocional de todas las mujeres gestantes y puérperas, identificando de manera temprana cualquier necesidad de apoyo.

ii. Asegurar la disponibilidad y el acceso oportuno a profesionales de la psicología clínica como parte integral del equipo de salud multidisciplinario, para ofrecer acompañamiento, intervención y apoyo especializado cuando se identifiquen necesidades.

iii. Desarrollar protocolos de atención integral que aborden explícitamente las dimensiones psicoafectivas y emocionales de la maternidad, incluyendo la capacitación continua del personal de salud en la identificación de factores de riesgo psicológico y en la derivación adecuada”.

Rige a partir de su publicación.

Daniela Rojas Salas
Diputada