

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO

15^{ta} Asamblea
Legislativa

7^{ma} Sesión
Ordinaria

CAMARA DE REPRESENTANTES

_11 de junio de 2008

Informe Positivo sin enmiendas Sobre el P. del S. 2407

A LA CAMARA DE REPRESENTANTES:

Vuestra Comisión de Salud, previa evaluación y consideración de la P. del S. 2407 tiene a bien someter su informe recomendando la aprobación de la medida sin enmiendas.

I. ALCANCE DE LA MEDIDA

El P. del S. 2407 tiene como finalidad crear la “Ley para el Acceso a la Información de Estadísticas de Cesáreas”. En las últimas décadas, en Puerto Rico se ha registrado un alarmante aumento en los nacimientos por cesárea. Para el 1980, la tasa de cesáreas era de un 24%, más del doble de la década anterior. Según las últimas estadísticas disponibles, en el año 2005 el 48.7% de los alumbramientos en nuestra Isla fueron mediante cesárea. La tasa aceptable según la Organización Mundial de la Salud es de un 10% a un 15%; en los Estados Unidos el promedio es un 30.2%. Más preocupante aún es que, según el Departamento de Salud, el 55% de las cesáreas realizadas aquí no tienen ninguna justificación médica, y el 77% de las mujeres sometidas a esa cirugía nunca presentaron factores de riesgo en sus embarazos.

Algunas veces el bebé no puede nacer a través de la vagina de la madre. En esos casos el parto puede llevarse a cabo mediante cesárea. El parto por cesárea es cuando el bebé nace a través de incisiones quirúrgicas (cortes) realizadas en el abdomen y el útero. El parto por cesárea puede requerirse por muchas razones. Es posible que sea el mejor método de nacimiento para la madre y su bebé. La cesárea puede planificarse con anticipación cuando se conocen ciertas condiciones. En algunos casos, cuando surgen problemas, la decisión se toma durante el trabajo de parto.

Algunas veces la mujer solicita el parto por cesárea. Ésta es una decisión compleja que debe considerarse cuidadosamente y conversarse con el médico. Las mujeres que van a tener dos o más bebés pueden necesitar una cesárea. Muchas mujeres que tienen mellizos pueden dar a luz

mediante parto vaginal. Sin embargo, si los bebés nacen prematuramente o no están en buena posición en el útero, es posible que se necesite una cesárea. La probabilidad de parto por cesárea aumenta con el número de bebés que lleva consigo la mujer.

Aproximadamente un tercio de los partos por cesárea se llevan a cabo porque el trabajo de parto no progresa normalmente. En estos casos, las contracciones no pueden abrir el cuello uterino lo suficiente para que el bebé se desplace a través de la vagina. Algunas veces el médico puede iniciar o acelerar el trabajo de parto con medicamentos si el trabajo de parto progresa lentamente. Es posible que se requieran varias horas para determinar que el trabajo de parto no está progresando correctamente. Debido a esto, los médicos pueden observar durante varias horas antes de decidir que se necesita una cesárea.

El bebé puede desarrollar un problema durante el trabajo de parto y puede ser necesario realizar una cesárea. La razón puede ser que el cordón umbilical está presionado o comprimido o no fluye suficiente sangre hacia el bebé desde la placenta. Algunas veces el monitoreo del feto puede detectar una frecuencia cardíaca anormal. Si este problema persiste, es posible que sea necesario realizar una cesárea.

La placenta previa es una irregularidad en la cual la placenta se encuentra debajo del bebé y cubre todo o parte del cuello uterino. Esto bloqueará la salida del bebé del útero. Otro problema que puede surgir es el desprendimiento prematuro de la placenta. Esto sucede cuando la placenta se separa antes del nacimiento del bebé y corta el flujo de oxígeno al bebé. Estas dos irregularidades pueden causar una hemorragia fuerte y pueden requerir parto por cesárea.

El haber tenido un bebé mediante cesárea anteriormente influye en la necesidad de tener otra cesárea nuevamente. Muchas mujeres que han dado a luz mediante cesárea anteriormente pueden dar a luz por vía vaginal. Sin embargo, un parto vaginal después de un parto por cesárea no es una buena opción para las mujeres cuando existe un riesgo considerable de ruptura del útero.

Al igual que con cualquier cirugía mayor, la cesárea implica riesgos. Estos problemas ocurren en un pequeño número de mujeres y generalmente el tratamiento requerido es sencillo:

- El útero, los órganos pélvicos cercanos, o la incisión en la piel, pueden infectarse.
- Usted puede perder sangre, algunas veces lo suficiente como para requerir una transfusión.

- Usted puede desarrollar coágulos en las piernas, en los órganos pélvicos o en los pulmones.
- Puede lesionarse el intestino o la vejiga
- Usted puede tener una reacción a los medicamentos o tipos de anestesia utilizados.

El parto normal o vaginal es la forma natural en que los bebés nacen. Sin embargo, hay ocasiones en que no es posible tener un parto vaginal. Es posible que la cesárea sea una opción más segura que el parto vaginal si usted o su bebé tiene ciertos problemas antes o durante el trabajo de parto.

La cesárea es una operación mayor y sólo debe someterse a este procedimiento si su salud o la de su bebé está en peligro. Es posible que su médico le sugiera tener una cesárea con motivo de los siguientes problemas del embarazo:

- Ya tuvo una cesárea u otras operaciones en el útero.
- El bebé es demasiado grande para que pase sin riesgos por la vagina.
- El bebé está de nalgas, con los pies primero o en posición transversal (hombros primero). La mejor posición para el bebé es la cabeza primero.
- La mujer tiene problemas con la placenta (el órgano que nutre al bebé en la matriz). Los problemas de placenta pueden causar sangrado peligroso durante el parto vaginal.
- El trabajo de parto es demasiado lento o se detiene.
- Tiene un prolapso en el cordón umbilical (el cordón umbilical cae hacia la vagina donde corre el riesgo de quedar aplastado o aprisionado durante el parto vaginal).
- La mujer tiene una infección como el VIH o herpes genital. Algunas infecciones pueden contagiarse al bebé durante el parto vaginal.
- Va a tener mellizos, trillizos o más bebés.
- El bebé sufre problemas durante el trabajo de parto que indican que está bajo estrés, como cuando le disminuye el ritmo cardíaco.
- La mujer tiene una condición seria de salud que requiere tratamiento intensivo o de emergencia (como la diabetes o la alta presión arterial).

La recuperación después de una cesárea toma más tiempo que la recuperación después de un parto vaginal. Después de una cesárea, es común permanecer en el hospital entre 3 y 4 días y

que la recuperación completa lleve de 4 a 6 semanas. Por lo general, la hospitalización por un parto vaginal es de 2 días, y la recuperación completa toma menos tiempo que en un parto por cesárea. La cesárea también es más costosa que el parto vaginal.

La mayoría de las mujeres y los bebés están bien después de una cesárea. Pero la cesárea es una operación mayor con riesgos relacionados con la cirugía en sí y la anestesia. De acuerdo al Centro Nacional para las Estadísticas de la Salud, 1 de cada 3 bebés en los EEUU. nace por cesárea. En los últimos años, la tasa de nacimientos por cesárea ha aumentado rápidamente. Algunos profesionales de la salud piensan que no existen razones médicas en muchos de los partos por cesárea. Cuando a una mujer se le realiza una cesárea, los beneficios de la cirugía deben superar los riesgos.

En la Exposición de Motivos de esta medida se señala que en las últimas décadas, en Puerto Rico se ha registrado un alarmante aumento en los nacimientos por cesárea. Las cesáreas representan un riesgo más alto de mortalidad materna que el parto vaginal, por complicaciones tales como infecciones y embolias. Además, retrasa el proceso de recuperación y para algunas mujeres, se convierte en un factor que afecta negativamente la lactancia. Según el Programa de Salud de la Madre y del Niño, Escuela Graduada de Salud Pública, Recinto de Ciencias Médicas de la Universidad de Puerto Rico, el reducir la tasa de cesáreas en Puerto Rico a los niveles recomendados por la Organización Mundial de la Salud redundaría en una economía significativa en los servicios de salud.

El presente Proyecto de Ley propone que los médicos preparen, mantengan y publiquen un registro estadístico, accesible en las oficinas médicas y a través de la red cibernética, sobre la cantidad de partos que realizan mediante procedimiento natural versus partos por cesárea. Al imponer la obligación de divulgar y justificar las cesáreas perseguimos que cada obstetra utilice exclusivamente criterios clínicos para realizar esas intervenciones.

De esta forma se consigue tener un criterio informado al momento de obtener servicios gineco-obstétricos. Es nuestra responsabilidad adoptar las medidas necesarias para garantizar la salud de nuestras mujeres y de los recién nacidos. La aprobación de esta medida contribuirá lograr tal finalidad y a evitar la ocurrencia de cesáreas que no responden a criterios médicos.

IMPACTO ECONOMICO

Esta Comisión ha determinado que la aprobación de esta medida no tendrá ningún impacto económico sobre el presupuesto general de gastos del gobierno de Puerto Rico ni sobre los presupuestos de los municipios.

CONCLUSION

Por los fundamentos expuestos, la Comisión de Salud de la Cámara de Representantes recomienda la aprobación del P. del S. 2407 sin enmiendas.

Respetuosamente sometido,

Gabriel Rodríguez Aguiló
Presidente
Comisión de Salud