

GOBIERNO DE PUERTO RICO

16^{ta.} Asamblea
Legislativa

3^{ra.} Sesión
Ordinaria

SENADO DE PUERTO RICO

P. del S. 1387

3 de febrero de 2010

Presentado por el señor *Rivera Schatz* (**Por Petición**)

Referido a las Comisiones de Salud; y de Asuntos de la Mujer

LEY

Para crear la Ley para el Desarrollo de Alternativas de Atención Materna en Puerto Rico con el fin de promover y fomentar el parto vaginal, disminuyendo gradualmente la incidencia de partos por cesáreas en Puerto Rico; crear el Comité de Evaluación de Prácticas de Salud Materna; y para otros fines relacionados.

EXPOSICION DE MOTIVOS

Según la Organización Mundial de la Salud, el índice de cesáreas en un país no debe sobrepasar el quince por ciento (15%) de los alumbramientos. No obstante, los datos de los resultados de los servicios natales a diario ocupan las primeras planas con estadísticas que sitúan a Puerto Rico como uno de los principales países en el ámbito de nacimientos por cesáreas. Lamentablemente, el informe de Estadísticas Vitales del Centro Nacional de Salud de Estados Unidos reveló que el 49% de los 46,636 nacimientos que hubo en Puerto Rico en el año 2007 fueron por cesárea. Ese mismo año, en Estados Unidos la tasa de cesáreas alcanzó el 32%.

Por otro lado, uno de cada cinco puertorriqueños nace prematuramente, lo que representa un 19.4% de nacimientos antes de término. Este fenómeno se vincula al alto número de cesáreas, ya que éstas se realizan muchas veces en fechas programadas de antemano durante el proceso de gestación. Para atender esta situación, el 23 de diciembre de 2008 se firmó la Orden Administrativa Núm. 255 del Departamento de Salud con el fin de “Establecer la Política Pública del Estado Libre Asociado de Puerto Rico para Reducir la Tendencia de Aumento de los Partos por Cesáreas y Promover el Parto Vaginal”. Dicha Orden Administrativa asignó a la División de Madres y Niños del Departamento la responsabilidad de desarrollar y distribuir en todas las

facilidades de salud, definidas en la Ley Núm. 101 de 26 de junio de 1965, según enmendada, un folleto informativo sobre el proceso de parto, beneficios, riesgos, derechos y responsabilidades de las pacientes, entre otros. Además, obliga a los proveedores y a las facilidades de salud a orientar e informar a las pacientes sobre el contenido del folleto, lo que deben documentar como parte del cuidado prenatal de la madre.

Es necesario establecer e iniciar un plan de acción dirigido a mejorar los derechos y opciones de las embarazadas. El trabajo en equipo enfocado en las metas comunes deberá repercutir en una disminución en mortalidad y morbilidad materno infantil, cesáreas injustificadas o electivas, aumento en la lactancia y disminución en el gasto público.

Brindar mayores opciones, que se ajusten a las necesidades, respetando las preferencias de la embarazada, aumenta el grado de satisfacción de ésta. La estrategia se enfoca en la prevención, respetando el curso normal de los procesos fisiológicos y sociales de cada individuo, los deberes y límites de su rol y los derechos de su contraparte.

Esta Ley tiene el fin de apoderar a la embarazada, actualizar conocimientos y destrezas del personal intraparto, asegurar la efectividad, calidad y respeto en los servicios con prácticas basadas en evidencia, ampliar y fortalecer el equipo de trabajo intraparto e integrar en el equipo de trabajo a la enfermera partera. La enfermera partera es una proveedora de servicios de salud dirigidos a las necesidades individuales de cada madre y bebé. Muchos países, que no excluyen a las parteras en su proceso de actualización de servicios de salud, tienen excelentes resultados costo efectivo.

Hace aproximadamente una década que en Puerto Rico se inició la preparación de este profesional de la salud. Desde hace cuatro años ejercen la práctica en el Hospital Universitario de Carolina. En el ejercicio de su función, han realizado aproximadamente 400 partos atendidos durante los años 2003 al 2007. De éstos, el 44% eran jóvenes adolescentes, de los cuales sólo un 11.3% fueron cesáreas. Por otro lado, la Escuela Graduada de Salud Pública del Recinto de Ciencias Médicas de la Universidad de Puerto Rico posee uno de los 38 Programas Universitarios de Enfermeras Parteras Acreditados por la Accreditation Commission of Midwifery Education (ACME) de la American College of Nurse Midwives (ACNM), organización nacional de los Estados Unidos que regula dicha profesión. El Programa tiene el endoso internacional de la Organización Mundial de la Salud como Centro Colaborador para el Desarrollo de Servicios y Educación en Partería.

Esta Asamblea Legislativa considera necesario y meritorio crear la Ley para el Desarrollo de Alternativas de Atención Materna en Puerto Rico, con el fin de lograr un aumento en los partos vaginales.

DECRETASE POR LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE PUERTO RICO:

1 Artículo 1.- Título

2 Esta Ley se conocerá y podrá ser citada como “Ley para el Desarrollo de Alternativas
3 de Atención Materna en Puerto Rico”.

4 Artículo 2. Política Pública

5 Es política pública del Gobierno de Puerto Rico aumentar los partos vaginales en las
6 facilidades de salud y reducir los partos por cesáreas sin justificación clínica; apoderar a la
7 paciente embarazada, de manera tal que pueda brindar un consentimiento informado y
8 fomentar el desarrollo e integración de enfermeras(os) parteras(os) en las facilidades de salud
9 de atención materna.

10 Artículo 3.- Definiciones

11 Para fines de esta Ley, las palabras y/o frases tendrán el significado que a
12 continuación se expresa:

13 1) Educación prenatal- significa el proceso de impartir conocimientos e información
14 a la embarazada sobre temas necesarios para su auto-cuido y apoderamiento en la
15 toma de decisiones basadas en sus preferencias, capacidades, responsabilidades,
16 servicios y derechos durante su ciclo materno.

17 2) Enfermera(o) Partera(o) – La Enfermera Partera es una proveedora de servicios de
18 salud dirigidos a las necesidades individuales de cada madre y su bebé. Sus
19 destrezas y conocimientos son en la salud, la fisiología y el cuidado efectivo del
20 embarazo, nacimiento y el posparto. Ésta posee una preparación mínima de

1 Maestría en Enfermería con concentración en Obstetricia y Partería de una
2 institución educativa acreditada por el Consejo de Educación Superior de Puerto
3 Rico y que posee una licencia otorgada por la Junta Examinadora de Enfermeras y
4 Enfermeros para ejercer en Puerto Rico.

5 3) Protocolo- significará la guía estandarizada de procedimientos rutinarios en las
6 áreas de servicios de salud maternal que deberán seguir las facilidades de salud.

7 Artículo 4.- Funciones y Responsabilidades de la Enfermera Partera.

8 La Enfermera Partera labora bajo la supervisión del médico obstetra en el área de
9 salud de la mujer, en el área de ginecología y como proveedor de salud de mujeres en el
10 proceso de embarazo, parto y post parto no complicado y de recién nacido saludable. La
11 Enfermera Partera puede realizar, las siguientes tareas, en colaboración con los médicos:

- 12 1. Las parteras comparten información con las madres, familias y la comunidad,
13 que puede incluir su modelo de atención, alternativas de servicios para la
14 salud, derechos y responsabilidades, bienestar, cuidados preventivos, apego,
15 lactancia, crianza y planificación familiar.
- 16 2. Realiza el historial y examen físico de la embarazada, utilizando
17 conocimientos y destrezas avanzadas para el cuidado de éstas.
- 18 3. Refiere a otros miembros del equipo interdisciplinario de salud de acuerdo a
19 necesidades de la embarazada.
- 20 4. Asiste a la mujer en el proceso de parto no complicado.

21 Artículo 5.-Apoderamiento de la Embarazada

22 La División de Madres y Niños del Departamento de Salud desarrollará y distribuirá
23 en todas las facilidades de salud un folleto informativo con el fin de:

- 1 1) Explicar el proceso de parto incluyendo las vías de parto vaginal o trans-
2 abdominal (cesáreas), sus indicaciones, beneficios y riesgos.
- 3 2) Educar sobre el proceso de posparto, lactancia y cuidado del recién nacido.
- 4 3) Los derechos y responsabilidades de las pacientes.
- 5 4) Las responsabilidades de los proveedores y las facilidades de salud
6 correspondientes al parto.

7 Los proveedores y las facilidades de salud orientarán e informarán detalladamente a
8 las pacientes de todos sus derechos y el contenido del folleto, lo que deberán documentar
9 como parte de la educación prenatal de la madre en una certificación desarrollada por la
10 División de Madres y Niños del Departamento de Salud. Dicha certificación deberá formar
11 parte del expediente médico de la paciente.

12 Artículo 6.- Educación Continuada

13 Se requiere a todas las enfermeras parteras, cumplir con un requisito mínimo de doce
14 (12) horas anuales de educación continua que incluya, entre otros, los siguientes temas: ética,
15 salud pública y deficiencias en el desarrollo, prestación de servicios comunitario en
16 intervención temprana, condiciones y riesgos durante el parto, trabajo de parto prematuro,
17 derivación correctas del trabajo de parto prolongado, con el fin de mejorar el desempeño de
18 estos profesionales.

19 Artículo 7.- Comité de Evaluación de Prácticas de Salud Materna

20 Se crea el Comité de Evaluación de Prácticas de Salud Materna, el cual estará adscrito
21 al Departamento de Salud. El Comité deberá preparar un protocolo de los servicios pre y
22 postparto utilizando como guía las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud.
23 Este protocolo persigue lograr una reducción en la morbilidad y mortalidad materna e infantil

1 y mejorar la salud reproductiva de las mujeres. Entre los objetivos se incluye mejorar las
2 relaciones entre los servicios de atención de la salud modernos y la comunidad, aumentar el
3 número de nacimientos asistidos por parteras y mejorar las destrezas y el nivel de las parteras.

4 El Comité estará compuesto por siete (7) miembros, entre los cuales habrá un médico
5 obstetra, un pediatra, una (un) enfermera(o) partera(o), una (un) enfermera(o), un especialista
6 en lactancia, una madre que haya parido dentro del periodo de un (1) año previo a su
7 designación y el (la) Secretario(a) del Departamento de Salud, o un representante autorizado
8 por éste, quien presidirá el mismo. Los miembros del Comité serán nombrados por el
9 Secretario del Departamento de Salud.

10 Artículo 8.- Informe mensual

11 Cada facilidad de salud remitirá mensualmente a la Oficina de Epidemiología del
12 Departamento de Salud un informe que incluirá: el número de nacimientos, la cantidad de
13 partos vaginales, el número de cesáreas realizadas, las semanas de gestación al momento del
14 parto, las complicaciones intraparto, el profesional a cargo del parto y cualquier otra
15 información que la Oficina de Epidemiología estime pertinente para los propósitos de esta
16 Ley.

17 Artículo 9. Penalidades

18 La Oficina de la Procuradora de la Mujer queda facultada para recibir, atender y
19 disponer de las querellas que se presenten por violación a los derechos establecidos en esta
20 Ley. Cualquier violación a las disposiciones de esta Ley conllevará una multa no menor de
21 quinientos (500) dólares, ni mayor de cinco mil (5,000) dólares.

22 Artículo 10. Reglamentación

1 El Departamento de Salud establecerá o enmendará la reglamentación necesaria para
2 dar cumplimiento a las disposiciones de esta Ley en un término de sesenta (60) días, contados
3 a partir de su aprobación. Dentro de su facultad, el Departamento de Salud podrá aumentar el
4 número de horas crédito de educación continua requerida a las enfermeras parteras.

5 Artículo 11.-Esta Ley comenzará a regir inmediatamente después de su aprobación.