

**SENADO DE PUERTO RICO**

**P. del S. 1158**

16 de junio de 2014

Presentado por la señora *González López*

*Referido a la Comisión de Salud y Nutrición*

**LEY**

Para crear el Programa “*Parto Humanizado*” dirigido a educar a la población sobre el principio de que cada mujer tiene derecho a recibir atención prenatal apropiada y tener un papel central en todos los aspectos de dicha atención; a participar en la planificación, realización y evaluación de la atención prenatal; y ser orientada sobre los factores sociales, emocionales y psicológicos que son decisivos en la instrumentación de la atención prenatal apropiada.

**EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

El 13 de junio de 2014 el periódico El Nuevo Día publicó una noticia titulada “*Tasas más altas de cesáreas en pueblos pequeños*”. En la referida publicación se menciona que en 44% de todos los municipios de Puerto Rico la cifra de partos por cesárea supera a los partos vaginales; esto implica que en 34 municipios las cesáreas están a la par o por encima de los partos vaginales que se practican en el País. Este dato aduce que, el comportamiento de las cesáreas en Puerto Rico tiene un patrón epidémico que se distribuye a través de toda la Isla, según se menciona en la publicación. Además, se hace referencia a recomendaciones realizadas por expertos y expertas en la materia, sobre la necesidad de formular una política pública que permita a las autoridades realizar una campaña de orientación sobre los controles necesarios para disminuir las altas cifras de cesáreas en Puerto Rico que están cerca de un 50%.

Según demuestran las estadísticas más recientes del Departamento de Salud, en Puerto Rico la tasa de partos por cesárea contrasta con la de Estados Unidos, que tiene una tasa de 33%; esto

es dramático de acuerdo con los parámetros establecidos por la Organización Mundial de la Salud (OMS). La OMS ha establecido que una tasa de cesáreas de un 10 - 15% se considera aceptable. Es necesario enfatizar este dato debido a que Puerto Rico se encuentra tres (3) veces sobre ese nivel, superando jurisdicciones como España (26.2%), Estados Unidos (32.8%), Italia (38.2%) y Reino Unido (22%). Además, según ha establecido el Departamento de Salud, el 55% de las cesáreas realizadas no tienen justificación médica, dado a que las mujeres que fueron sometidas a dicha modalidad de parto, no presentaron factores de riesgo con anterioridad a la intervención.

Expertos y expertas en materias de salud y género han desarrollado el concepto de *violencia obstétrica*. En el año 2007 Venezuela definió legalmente la violencia obstétrica en su *Ley Orgánica sobre el Derecho de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia*. Del mismo modo, en el año 2009 en Argentina se promulgó la Ley 26.485 conocida como *Ley de protección integral para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres en los ámbitos en que desarrollen sus relaciones interpersonales*, en la cual se define la *violencia obstétrica* como aquella que ejerce el personal de salud sobre el cuerpo y los procesos reproductivos de las mujeres expresada en un trato deshumanizado, un abuso de medicalización y patologización de los procesos naturales. El término de *violencia obstétrica* se relaciona mayormente con la experiencia del parto, sin embargo, se ha destacado que incluye además las etapas del embarazo y pos parto. La violencia obstétrica constituye también una violación a los Derechos Humanos, tanto como manifestación de la violencia de género contra las mujeres como desde el enfoque del derecho a la salud como un derecho humano (Villaverde, 2006).

Ante las tasas elevadas de cesáreas que existen en Puerto Rico resulta imperativo crear un programa que eduque sobre lo que se denomina como *parto humanizado*. El *parto humanizado* responde al principio de que cada mujer tiene derecho a recibir atención prenatal apropiada y tener un papel central en todos los aspectos de dicha atención; a participar en la planificación, realización y evaluación de la atención prenatal; y ser orientada sobre los factores sociales, emocionales y psicológicos que son decisivos en la instrumentación de la atención prenatal apropiada. Esto está relacionado a que, según han establecido diversos estudiosos y estudiosas de la materia, las mujeres suelen ser desplazadas por la autoridad del conocimiento médico y se resta legitimidad a las mujeres de participar en el proceso del parto.

En la Declaración de la Organización de Naciones Unidas sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer (1993), conjuntamente con la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer (1995), y en la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres “Convención Belem De Pará” (1996) se ha discutido la importancia del respeto de los derechos sexuales y reproductivos de la mujer, definiendo a la salud sexual y reproductiva como una parte inalienable, integral e indivisible de los derechos humanos universales. No obstante, a pesar de los esfuerzos internacionales para salvaguardar los derechos de las mujeres, las inequidades de género continúan afectando los servicios de salud reproductiva en el Mundo.

Esta Asamblea Legislativa tiene el interés de garantizar el respeto de los derechos reproductivos de las mujeres a través de políticas y programas que puedan redundar en el mejoramiento de la atención en salud de las mujeres, incorporando la perspectiva de género, los derechos humanos y la atención adecuada antes, durante y después del parto. El Programa “*Parto Humanizado*” tiene como fin último educar a la población sobre lo que supone un parto humanizado y disminuir las elevadas tasas de cesáreas reportadas en Puerto Rico, de manera tal que se afecte positivamente la salud de las mujeres en nuestro País.

#### **DECRÉTASE POR LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE PUERTO RICO:**

1 Artículo 1. – Título

2 Esta ley se conocerá como el Programa “*Parto Humanizado*”.

3 Artículo 2. – Declaración de nueva Política Pública.

4 De conformidad con el presente estatuto, se declara que el respeto de los derechos  
5 reproductivos de las mujeres es prioridad en materia de salud pública para el gobierno del  
6 Estado Libre Asociado de Puerto Rico. Por consiguiente, se les ordena a todas las agencias,  
7 instrumentalidades, corporaciones públicas, Departamentos, Oficinas, Municipios y  
8 Consorcios Municipales, a colaborar en la forma y con los recursos disponibles, con el fiel  
9 cumplimiento de los propósitos y objetivos de la nueva política pública que aquí se define.

1 El Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico declara además que, de  
2 conformidad al mandato constitucional que dicta la Sección 19 del Artículo II de la  
3 Constitución del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, se establece que será la política  
4 pública del Estado Libre Asociado de Puerto Rico salvaguardar el respeto de los derechos  
5 reproductivos de las mujeres a través de políticas y programas que puedan redundar en el  
6 mejoramiento de la atención en salud de las mujeres, incorporando la perspectiva de género,  
7 los derechos humanos, la atención adecuada antes, durante y después del parto y controlar las  
8 elevadas tasas de cesáreas reportadas en Puerto Rico.

9 Se ordena que el Gobierno provea educación a estos fines mediante un programa  
10 educativo dirigido a educar y promover el parto humanizado, a través del Departamento de  
11 Salud en coordinación con la Oficina de la Procuradora de las Mujeres.

12 Artículo 3.-Definiciones.

13 Para propósitos de esta Ley, los siguientes términos y frases tendrán el significado que se  
14 indica a continuación, a menos que el contexto claramente indique lo contrario:

15 (a) Agencia - significará cualquier departamento, administración, negociado, oficina,  
16 instrumentalidad o corporación pública del Gobierno del Estado Libre Asociado. El término  
17 agencia no incluirá ninguno de los municipios del Estado Libre Asociado de Puerto Rico.

18 (b) Asamblea Legislativa – significará la Asamblea Legislativa del Estado Libre  
19 Asociado de Puerto Rico.

20 (c) Programa – significará el Programa “Parto Humanizado”.

21 (d) Parto Humanizado – el principio de que cada mujer tiene derecho a recibir atención  
22 prenatal apropiada y tener un papel central en todos los aspectos de dicha atención; a  
23 participar en la planificación, realización y evaluación de la atención prenatal; y ser orientada

1 sobre los factores sociales, emocionales y psicológicos que son decisivos en la  
2 instrumentación de la atención prenatal apropiada.

3 (e) Violencia Obstétrica - aquella que ejerce el personal de salud sobre el cuerpo y los  
4 procesos reproductivos de las mujeres expresada en un trato deshumanizado, un abuso de  
5 medicalización y patologización de los procesos naturales.

6 Artículo 4. – Objetivos del Programa

7 Se crea mediante esta Ley el Programa “Parto Humanizado”, el cual tendrá el objetivo de  
8 integrarse al Departamento de Salud con el propósito de educar y promover el parto  
9 humanizado, como un mecanismo que permita salvaguardar el respeto de los derechos  
10 reproductivos de las mujeres, mejorar la atención en salud de las mujeres, la atención  
11 adecuada antes, durante y después del parto y disminuir las elevadas tasas de cesáreas  
12 reportadas en Puerto Rico.

13 Artículo 5. – Implantación del Programa.

14 Se dispone que el Departamento de Salud, en coordinación con la Oficina de la  
15 Procuradora de las Mujeres, tendrá a su cargo la implantación del Programa conforme a lo  
16 establecido en esta Ley. Además, se autoriza y se otorga la facultad de adoptar un  
17 Reglamento Interno conjunto, el cual regirá la implantación del Programa. Una vez acordado  
18 el Reglamento, el mismo se someterá al Gobernador de Puerto Rico, quien le otorgará  
19 vigencia a través de una Orden Ejecutiva emitida a esos efectos. Asimismo, se dispone que  
20 todas las agencias y corporaciones públicas del gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto  
21 Rico, deberán colaborar en todos los aspectos en que así se disponga, a los fines de cumplir  
22 con los objetivos de esta Ley.

23 Artículo 6. – Cumplimiento médico con esta Ley.

1 Toda oficina médica que atienda a mujeres durante y posterior al embarazo está obligada  
2 a entregar copia de las leyes y reglamentos adoptados para garantizar el cumplimiento del  
3 Programa. Será requisito proveer a las pacientes notificación de la Ley, con sus derechos,  
4 según contenidos en el Programa.

5 Artículo 7. – Derechos de las mujeres durante y después del embarazo.

6 Como parte del principio del Parto Humanizado las mujeres tienen los siguientes  
7 derechos:

8 (a) Recibir atención prenatal apropiada;

9 (b) Tener un papel central en todos los aspectos de la atención prenatal;

10 (c) Participar en la planificación, realización y evaluación de la atención prenatal; y

11 (d) Ser orientada sobre los factores sociales, emocionales, y psicológicos que son  
12 decisivos en la instrumentación de la atención prenatal apropiada.

13 Artículo 8. - Presupuesto del Departamento de Salud.

14 Se dispone que la Asamblea Legislativa deberá asignar los recursos necesarios para el  
15 cumplimiento de este estatuto, dentro del presupuesto anual del Departamento de Salud.

16 Artículo 9. – Informes periódicos y comparecencias ante la Asamblea Legislativa.

17 Se dispone que una vez al año, el(la) Secretario(a) de Salud y la Procuradora de las  
18 Mujeres, tendrán la obligación de someter un informe conjunto y detallado ante la Asamblea  
19 Legislativa del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, sobre el progreso de la implantación  
20 del Programa. Dichos informe deberá radicarse en la Secretaría de cada cuerpo legislativo y  
21 su radicación deberá ser notificada a todos los miembros de la Asamblea Legislativa en el  
22 pleno de cada cuerpo, el próximo día de sesión.

23 Artículo 10. - Separabilidad.

1 Si cualquier parte, inciso, oración o sección de esta Ley fuera declarada inconstitucional  
2 por un Tribunal competente, la sentencia a tal efecto dictada se limitará a la parte, inciso,  
3 sección u oración declarada inconstitucional, y no afectará ni invalidará el resto de las  
4 disposiciones de esta Ley.

5 Artículo 11.-Vigencia.

6 Esta Ley comenzará a regir inmediatamente después de su aprobación.