ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO

17ta. Asamblea Legislativa | 1ra. Sesión Ordinaria

SENADO DE PUERTO RICO

P. del S. 309

29 de enero de 2013

Presentado por la señora *González López*

Referido a la Comisión de Salud y Nutrición

LEY

Para crear la Junta Examinadora y Reguladora de la Partería de Puerto Rico, establecer todo lo relacionado a la expedición de licencias, certificaciones, recertificaciones, funciones y estándares de la práctica, y establecer penalidades; para enmendar los incisos k y l del Artículo 3 de la Ley Núm. 11 de 23 de junio de 1976, conocida como la Ley de Reforma Integral de los Servicios de Salud de Puerto Rico, según enmendada, a fin de incluir la profesión de la partería como profesional de la salud; para enmendar el Artículo 6 y añadir un inciso (f) en la Ley Núm. 194 de 25 de agosto de 2000, según enmendada, conocida como La Carta de Derechos del Paciente, para garantizar dentro del derecho de libre selección la opción de los servicios primarios por un profesional de la Partería debidamente licenciado en lo concerniente a la selección de planes de cuidado de salud y proveedores de servicios de salud médico-hospitalarios y para enmendar el inciso (ww) del Artículo 1.03 de la Ley Núm. 247 del 3 de septiembre del 2004, según enmendada, mejor conocida como Ley de Farmacia de Puerto Rico para incluir a las parteras (os) en los derechos prescriptivos.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

En virtud de esta medida, y afirmados los postulados de igualdad de acceso, calidad y costo efectividad que dieron base para las enmiendas de la Ley Núm. 11 de 23 de junio de 1976, conocida como la Ley de Reforma Integral de los Servicios de Salud de Puerto Rico, se pretende establecer y reglamentar la profesión de la Partería como profesional de la salud. Esto es necesario para garantizar por derecho en ley, la opción real de un parto natural y sin intervenciones, asistido por un profesional de la partería a toda mujer que así lo escoja y desee y también para restablecer el profesional de la partería como proveedor primario de la mujer saludable fundamentado todo lo anterior en la sustancial evidencia científica sobre lo seguro y fiable de su práctica.

La ancestral función de la Partería debe reincorporarse en los servicios de salud a la mujer. Este oficio nunca debió dejarse fuera en la profesionalización y desarrollo de especialidades en las ramas de los servicios de salud a la mujer. La función de la Partera de la comunidad, a las que con toda confianza las mujeres recurrían en busca de apoyo y consulta para sus inquietudes femeninas, partos, lactancia y asuntos familiares como el maltrato, fue sustituida pero sin éxito.

Líderes del conocimiento y la ciencia reconocieron la importancia y autonomía de este profesional. Hipócrates el padre de la medicina, formalizó un programa de capacitación para parteras, diferenciando los conocimientos, enfoques y destrezas de los de sus discípulos médicos, reconociéndolos como oficios independientes y autónomos. Phaenarete, la madre de Sócrates, era partera. Inclusive, en la Biblia, se reconoce la importancia de las parteras en momentos difíciles del pueblo hebreo.

La historia de la Partería en nuestro país era de avanzada, reconociendo su valiosa aportación, reforzando sus conocimientos empíricos y regulando la práctica. En 1903, el Boletín de la Asociación Médica de Puerto Rico cita al Dr. Francisco Seín, "Las mujeres que regularmente se atienden con comadronas tienen muy poca incidencia de fiebre puerperal". Esta era una de las mayores causas de mortalidad materna. Para las décadas del 1930 y 40 contábamos con 1,545 comadronas registradas que atendían el 85 por ciento de los partos con mucho éxito, como lo demostraban las estadísticas. En la década que culmina en el 1950 ocurrió el descenso más significativo en las tasas de mortalidad infantil y materna en la historia de Puerto Rico de un 41 por ciento, atribuidos a factores como: el descubrimiento de la penicilina y otros bactericidas, vacunas como la del tétano, sarampión, *Rhogam* y medicamentos como la oxitocina, disminuyendo las muertes por sepsias, hemorragias posparto y otras. Otros factores contribuyentes a la baja de la tasa de mortalidad infantil fueron: el desarrollo económico y social del país que mejoró la calidad de vida y disminuyó los índices de pobreza extrema, las ayudas nutricionales y la accesibilidad en los servicios de salud; también disminuyeron condiciones de riesgo como la anemia, desnutrición, parásitos, sífilis, gonorrea y tuberculosis, entre los más comunes de la época.

Un estudio de mortalidad materna realizado del 1945 al 1950, incluido en el informe anual del Director de Sanidad del 1950-51, reporta que el 46.5 por ciento de las muertes maternas fueron atendidas por médicos *vis a vis* el 28.3 por ciento que fueron atendidas por Comadronas. Por otro lado, el 72.7 por ciento fueron atendidas en el hospital, mientras que un 23.5 por ciento

fueron atendidas en sus hogares. Estos datos confirmaban que la práctica de la Partería era segura y eficiente al igual que los partos en las casas. Consideremos que en esa década el 66 por ciento de esos partos fueron asistidos por nuestras comadronas, a las que nunca se les reconoció su aportación. Contrario a la razón, en la siguiente década se inicia la más injusta paga, la marginación hasta la extinción del honroso y legendario oficio de mujer, dejando a las mujeres de parto la única opción de partos por hombres médicos y en hospitales.

Varios acontecimientos administrativos influyeron en el descenso de la práctica de la Partería hasta su casi extinción. Este descuido ha arrastrado consecuencias de alto costo económico, social y emocional. Con la sustitución de este profesional, la visión del parto pasa a ser tratado e intervenido o medicalizado. Como consecuencia, aumentan los costos y la sobrecarga de los servicios médicos considerando que sólo el 20 por ciento de las embarazadas presentan complicaciones necesarias de atención e intervenciones médicas.

Los servicios natales cada día ocupan nuestras primeras planas con datos preocupantes. Los nacimientos por cesáreas aumentan día a día (29.7% - 1996, 49.2% - 2007) situándonos a la cabeza a nivel mundial. Los nacimientos prematuros han aumentado: de 14.1 por ciento en 1998 a 19.7 por ciento para el 2006, siendo la prematurez la primera causa de mortalidad infantil la cual para el 2006 reflejó un leve aumento con una tasa de 9.3 de cada 1,000 nacidos vivos. La mortalidad materna refleja fluctuaciones alcistas (17.5/100,000 - 2004). Dichos datos son un medidor indirecto de la situación socioeconómica del país.

Cada día más estudios demuestran la relación efecto consecuencia del cuidado de la embarazada y el impacto de intervenciones durante el proceso de parto en la conducta y salud física y sicosocial del individuo por nacer. Los sentimientos de inseguridad e insensibilidad en el trato de la mujer de parto, la ausencia de respeto por sus deseos y voluntad, menoscaba su dignidad y son nefastos para la mujer que cría. Más aún, existen estudios que relacionan conductas adictivas, suicidas y violentas con experiencias traumáticas o intervenciones en el momento de nacimiento. El deterioro en nuestra calidad de vida es evidente con las estadísticas de aumento en las conductas violentas, el maltrato al niño y familias disfuncionales.

Aquellos países que no excluyeron la Partería en su proceso de actualización de los servicios primarios de salud de la mujer, tienen resultados excelentes y costo-efectivos. En los países de Europa Occidental, las Parteras atienden más del 70 por ciento de los nacimientos sin complicaciones y son éstos los que encabezan la lista de los países de menor mortalidad infantil

y materna, y niveles de cesáreas tan bajos como Holanda, con un de 13.8 por ciento (2004). Un estudio comparativo que recogió la información de 4 millones de nacimientos bajo riesgo atendidos por médicos o parteras en Estados Unidos, encontró un 33 por ciento menos de muertes en neonatos y un 31 por ciento menos de bebes con bajo peso al nacer en los partos atendidos por enfermeras parteras (2).

Un estudio realizado sobre la partera-comadrona en Puerto Rico en las décadas del 1980 y 1990 mostró una mortalidad de madre y recién nacido nula, bajo peso al nacer de 1.7 por ciento, cesáreas en 4 por ciento y el 95 por ciento de los bebés amamantó por un periodo de tiempo de cuatro meses o más. En dicho estudio, se calificó la labor de la partera como uno predominantemente excelente y todas las madres coincidieron en volver a solicitar los servicios. Véase *"El Servicio de las Parteras (comadronas) en Puerto Rico. Historia de la profesión y análisis del servicio a través del nivel de satisfacción de las madres atendidas durante la gestación, alumbramiento y puerperio durante las décadas del 1980 y 1990"*, Tesis aceptada por la Escuela de Salud Pública de Puerto Rico en el 1999.

En los Estados Unidos, un estudio sobre la Partera Profesional Certificada mostró que de 5,418 madres que optaron de manera consentida por sus servicios, sólo el 3.7 por ciento fue cesáreas, 1.7 de muerte neonatal por cada 1,000 nacimientos y ninguna muerte materna. Dicho estudio concluyó que las intervenciones son menos cuando las madres son atendidas por la Partera Profesional Certificada, y que la muerte perinatal y neonatal en mujeres de bajo riesgo era similar en el parto domiciliario y hospitalario. Así coinciden decenas de estudios de las parteras y de las enfermeras parteras. Luego de cinco años de estudios profundos, la Asociación de Salud Pública Americana (APHA, por sus siglas del inglés) expidió una resolución a favor de los partos domiciliarios.

En 1998, se inició en la Escuela Graduada de Salud Pública del Recinto de Ciencias Médicas de la Universidad de Puerto Rico el Programa Educativo en Partería para Enfermeras, la primera escuela de Partería fuera de los 50 estados y uno de los 37 programas acreditados por la "Accreditation Commission of Midwifery Education" (ACME), organización que regula dicha profesión en los Estados Unidos. Este Programa también cuenta con la acreditación del "Council of Education in Public Health" (CEPH), la aprobación del Consejo de Educación Superior (CES) y con el endoso internacional de la Organización Mundial de la Salud (OMS) como Centro Colaborador para el Desarrollo de Servicios y Educación en Partería (WHOCC).

Iniciando su práctica con dificultades en el 2003, hasta el año 2011 han logrado atender 763 embarazadas sin complicaciones con excelentes resultados. Solamente el once por ciento (11%) de sus pacientes hubo que practicarles una cesárea, un cero punto siete por ciento (0.7%) de parto prematuro, ninguna desarrolló preclampcia, primera causa de muerte materna y no hubo ninguna pérdida. Al reconocer estos resultados, se facilita el desarrollo de la profesión en su amplitud, brindando las herramientas legales para que estos profesionales de la salud puedan ejercer sus funciones, con los derechos, responsabilidades y autonomía necesaria. A la vez, queremos hacer justicia a la mujer brindándole mayores opciones en los servicios de salud respondiendo a sus necesidades y a las del país. Con esta medida, estamos reforzando la humanización del acto de nacer, la cultura de la lactancia y apego, y los servicios de salud primaria y preventiva a la mujer, centrada en la familia y la comunidad, fortaleciendo así la salud pública del país. Estos servicios deben brindarse en pueblos y comunidades aisladas mejorando así el acceso, calidad, costo-efectividad y satisfacción en los servicios de salud.

Por los fundamentos antes esbozados, la Asamblea Legislativa del Estado Libre Asociado de Puerto Rico entiende imperativo y necesario la creación de una Junta Reglamentadora, a fin de proteger el interés y los derechos, tanto de estos profesionales de la salud como de cada mujer que necesite de sus servicios.

DECRÉTASE POR LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE PUERTO RICO:

Artículo 1.-Título.

Esta Ley se conocerá como Ley para Regular la Práctica de Partería en Puerto Rico, crear la Junta Examinadora y Reglamentadora de la Partería y establecer sus funciones.

Artículo 2.-Definiciones.

(a) Autonomía- Servicios bajo iniciativa y responsabilidad propia, basada en conocimientos, destrezas, funciones y competencias de la profesión que ejerce. No responde a supervisión de destrezas por otra profesión o imposiciones en la práctica contraria a las destrezas de su profesión.

(b) Junta- Se refiere a la Junta Examinadora y Reguladora de la Partería de Puerto Rico, creada bajo esta Ley. Organismo gubernamental que regula los estándares de la práctica de la partería en Puerto Rico, otorga la Licencia a los profesionales que han completado con los requisitos educativos y de reválida o certificación, convalidada para ejercer la práctica de la partería, e impone penalidades por violaciones del reglamento.

(c) Licencia- Documento legal otorgado por la Junta, que autoriza a un/a Partero/a a ejercer la partería en Puerto Rico conforme a las categorías descritas en esta ley.

(d) Licenciada/o en Partería- Un Licenciado/a en Partería es una persona que ha completado un grado mínimo de bachillerato en partería, o una certificación de especialista en partería, pos grado de maestría o doctorado en enfermería u otra profesión aliada a la salud o reconocida en el reglamento creado bajo esta ley, egresada de un programa formal de partería reconocido por la agencia acreditadora del gobierno de Puerto Rico o las agencias especializadas en partería equivalentes y reconocidas en el reglamento creado bajo esta ley, y ha pasado con éxito el examen de reválida o las certificaciones validadas en el reglamento creado bajo esta ley exigidas para obtener legalmente el registro y licencia para ejercer la partería en Puerto Rico. El/la licenciada/o en partería debe ser capaz de proveer a las mujeres la supervisión, atención y orientación necesarias durante el embarazo, el parto y el periodo posparto, y atender al recién nacido y al lactante bajo su propia responsabilidad. Esta atención incluye medidas preventivas, la detección de las condiciones anormales en la madre y el hijo, la prestación de asistencia médica y la adopción de medidas de urgencia a falta de ayuda médica.

Cumple una tarea importante en la orientación y educación sanitaria, no sólo de las mujeres, sino también de la comunidad. El trabajo debe incluir la educación prenatal y la preparación para la paternidad, y se extiende a ciertas áreas de la ginecología, la planificación de la familia y el cuidado de los hijos. Puede practicar en hospitales, consultorios, centros de salud, en condiciones domiciliarias o en cualquier otro servicio." (Definición atemperada a nuestro estado de derecho basada en la definición Internacional acogida por la Federación Internacional de Obstetricia/Ginecología (FIGO), OMS, ICM.)

(e) Modelo de Cuidado de la Partería (Standards for the Practice of Midwifery)- Manejo de la supervisión, atención y orientación necesarias durante el embarazo, el parto y el periodo posparto, y atender al recién nacido y al lactante bajo su propia responsabilidad

(f) Partería.- Es la ciencia y el arte de educar, apoyar y asistir a la mujer durante los procesos fisiológicos y evolutivos naturales durante la gestación, parto, nacimiento, posparto, lactancia y periodo intergenésico, basadas en destrezas propias de la profesión.

(g) Práctica de la Partería.- Práctica autónoma de manejo independiente como proveedor primario, en el cuidado de salud de la mujer saludable a ser ejercida por enfermeras parteras o parteras debidamente certificadas y licenciadas en su clasificación por la Junta creada bajo esta ley para ejercer en Puerto Rico. Su práctica está guiada por los estándares de la Práctica de la Partería establecidos en esta ley y los ratificados por organizaciones internacionales como: Organización Mundial de la Salud (OMS), la International Confederation of Midwives (ICM).

Y las organizaciones profesionales que establecen los estándares de la práctica en los Estados Unidos que son: American College of Nurse Midwives (ACNM) y la National Association of Certified Professional Midwives (NACPM).

(h) Proveedor Primario- Profesional autónomo que ofrece servicios especializados de salud en la disciplina por la que se le otorga licencia para ejercer y ofrecer cuidados de salud dentro de la práctica de las destrezas establecidas bajo la ley que regula las funciones y responsabilidades de su profesión. Ejerce su rol de forma independiente o en colaboración con médicos u otros colegas cuando la situación o el sistema de prestación de servicios lo ameritan.

(i) Registro- Proceso mediante el cual un/a Partero/a cualificado y debidamente licenciado para practicar la partería en Puerto Rico cumple con las disposiciones de la Ley 11 del 23 de junio de 1976, según enmendada y conocida como la "Ley de Reforma Integral de los Servicios de Salud de Puerto Rico", incorporándose al Registro de Profesionales de la Salud de Puerto Rico.

(j) Reglamento- Documento desarrollado por la Junta donde se establecen las reglas de la práctica de la profesión de la Partería en Puerto Rico.

(k) Trabajo Colaborativo- Proveedores independientes, que bajo la responsabilidad individual de cada profesional comparten por acuerdos el cuidado del paciente con el fin de asesorar o complementar con sus destrezas y funciones el cuidado de salud que garantice el bienestar del paciente.

Artículo 3.-Destrezas y Funciones básicas de la Práctica de la Partería

La partera ejecuta de manera independiente las siguientes funciones:

(a) Realiza estimado del estado de salud, incluyendo historial y examen físico avanzado para verificar y confirmar estado de salud e identificar factores de riesgo.

(b) Ordena los exámenes de laboratorio de rutina para identificar posibles riesgos o complicaciones durante el ciclo materno y cernimiento neonatal; incluyendo cultivos, sonogramas y otros necesarios o requeridos por ley.

(c) La/el especialista en partería licenciada/o podrá prescribir suplementos nutricionales, terapias alternativas, inmunizaciones, métodos de planificación familiar y otros medicamentos dentro de las competencias de la profesión; exceptuando las categorías I y II definidos en la Ley de Drogas y Narcóticos de Puerto Rico luego de obtener Licencia de Prescripción. Los requisitos para obtener privilegios y licencia de prescripción son: especialista en partería con grado mínimo de maestría, haber aprobado un curso de farmacología avanzada dentro de su currículo de partería, haber tomado la reválida de farmacología ofrecida por esta Junta y cumplir con la educación continua en farmacología estipulada para renovar dicha licencia.

(d) La/el partera/o licenciada/o podrá administrar suplementos nutricionales, terapias alternativas, inmunizaciones y otros medicamentos de ser necesarios y de acuerdo a las competencias de la profesión y los estándares de manejo.

(e) Aplica medidas avanzadas y de emergencia como: la administración de oxitocina, canalización de vena e hidratación, cateterización de vejiga urinaria, aplicación de oxígeno, episiotomía, suturación de desgarres perineales, entre otras establecidas

en las competencias de la profesión, de ser necesario, para estabilizar a la madre y su bebé.

(f) Consulta o refiere al especialista ante la presencia de factores de riesgo o cuando el diagnostico identificado no está dentro de los parámetros de las competencias de su práctica establecidos en esta ley, su reglamento o en las competencias establecidas por las organizaciones reconocidas en la ley para su clasificación.

(g) Asiste a la mujer de manera independiente en el proceso de parto no complicado.

(h) Provee servicios como proveedor primario de salud de manera independiente a las mujeres saludables y a sus bebés a través de todo el ciclo reproductivo en hospitales, facilidades de salud, centros de maternidad y a domicilio.

(i) Realiza otras tareas autorizadas por la Junta en su Reglamento.

Artículo 4.-Reconocimiento de Organizaciones Internacionales.

Por el vasto conocimiento basado en la evidencia científica y de la práctica, por la calidad de los profesionales que han formado y forman parte de estas organizaciones, por el impacto a nivel de los Estados Unidos de América y mundiales de las políticas públicas referentes a la profesión de la partería y la salud integral de la mujer y su familia establecidas por las organizaciones aquí enumeradas, se adoptan las guías y competencias de la práctica de la partería como base para las que serán ratificadas o atemperadas a las necesidades y recursos en el Reglamento de la Junta Examinadora de Partería creado en esta ley.

(a) Organización Mundial de la Salud

La Organización Mundial de la Salud (OMS) es una organización internacional que establece política pública internacional basada en estadísticas vitales, estudios y datos estadísticos recopilados e informados por los gobiernos del estado de salud de sus países.

(b) Confederación Internacional de Parteras (International Confederation of Midwives (ICM))

Organización Internacional con sede en Reino Unido, que agrupa representación de Parteras de alrededor de 70 países del mundo. Su esfuerzo en promover el avance de la profesión y su aspiración en mejorar los servicios de salud a mujer en periodo reproductivo, al recién nacido y la familia especialmente en ambientes fuera del hospital.

(c) American College of Nurse Midwives (ACNM)

Creada en 1955 como la organización profesional que establece las competencias y estándares de la práctica de la partería en los que se basa la formación, educación y certificación de la/os Enfermera Partera Certificada (CNM Certified Nurse-Midwives) y las Parteras Certificadas (CM, Certified Midwives) en los Estados Unidos y sus territorios.

(d) National Association of Certified Professional Midwives (NACPM) Organización creada en 2001 que establece las competencias y los estándares de la práctica de la partería en los que se basa la formación, educación y certificación de la Partera(o) Profesional Certificada(o) (CPM Certified Professional Midwives) en los Estados Unidos y sus territorios.

Artículo 5.-Reporte y Certificación de Nacimiento

Para brindar la información correcta y completa con fines estadísticos y demográficos sobre los resultados de los servicios prenatales, intraparto y neonatales y el profesional a cargo, es necesario que el proveedor primario que brindó los servicios y asistió el parto, sea la persona que complete y certifique la información requerida en el formulario provisto por el Registro Demográfico del Departamento de Salud. Por la tanto se reconocerá al Licenciado en Partería

que asistió el parto como la persona que en mérito le corresponde completar la información del nacimiento y firmar el documento certificando dicha información como correcta y a su vez el Registro Demográfico reconocerá como válido el documento completado por este profesional.

Artículo 6.-Creación de la Junta.-

Se crea la Junta Examinadora y Reguladora de la Partería de Puerto Rico la cual estará adscrita a la Oficina de Reglamentación y Certificación de Profesionales de la Salud del Departamento de Salud. Esta Junta tendrá a su cargo todo lo relacionado con la reglamentación de la práctica, certificación, otorgar y revocar licencias para ejercer la profesión de partería en Puerto Rico a tenor y en cumplimiento con lo establecido en esta Ley, su Reglamento y leyes a estos fines.

Artículo 7.-Selección de los Miembros de la Junta Examinadora y Reguladora de la Partería de Puerto Rico.

La Junta se compondrá de cinco (5) miembros, que serán personas autorizadas a ejercer la partería por certificaciones nacionales o estatales. Esto aplicará a la primera Junta a constituirse por no existir hasta la aprobación de esta ley, organismo que licenciara los profesionales de la partería en Puerto Rico. En las Juntas subsiguientes todos sus miembros serán licenciados en partería en cumplimiento con los procesos establecidos en esta Ley. Los miembros de la Junta serán nombrados por el Gobernador con el consejo y consentimiento del Senado, los cuales deberán gozar de buena reputación, ser mayores de edad, ciudadanos de los Estados Unidos y ser residentes de Puerto Rico.

Las consideraciones a tomar en la selección de los miembros de la Junta están ordenadas según la prioridad de las condiciones a cumplir:

(a) Habrá representación de cada categoría de preparación en directa proporción con el número de profesionales activos en la práctica de la partería en Puerto Rico en los últimos dos años antes de su nombramiento

(b) Dentro de los cinco (5) miembros habrá representación de la práctica en la cátedra o preparación de profesionales de la partería (1), la administración de servicios de partería (1), y tres (3) de servicio directo.

(c) Se creará la posición de Director Ejecutivo(a) de la Junta que será un/a Licenciada en Partería con las cualidades y funciones que la Junta disponga en su Reglamento. El mismo será recomendado por la Junta al Departamento de Salud y fungirá como empleado de confianza de la Junta para el sano funcionamiento de los procesos.

Artículo 8.-Nombramientos.

Al entrar en vigor esta ley, el Gobernador nombrara los miembros de la Junta en forma escalonada: tres (3) para un término de tres (3) años, y dos (2) por el termino de dos años. Los nombramientos subsiguientes se harán por el término de tres (3) años.

Cuando surjan vacantes antes del vencimiento del término, el Gobernador nombrara el sustituto por el periodo restante del término. Al vencer el término de cada miembro de la Junta, este deberá permanecer en el cargo hasta que sea re nominado o sustituido por otro miembro. Los miembros de la Junta podrán ser nombrados en un máximo de dos términos recurrentes o no recurrentes.

Los Capítulos o representantes en Puerto Rico de las Organizaciones reconocidas en esta Ley y otras que representen la Partería en Puerto Rico, podrán someter candidatos para miembro de la Junta al Gobernador para su consideración.

Artículo 9.-Acreditación de Programas de Partería.

La Junta mantendrá un Registro de Consultores Evaluadores de Programas Educativos en Partería. Sólo están autorizados por la Junta a fungir como consultores en los procesos de acreditación de programas candidatos activos en dicho registro. Cualquier programa educativo acreditado por el Consejo de Educación Superior cuyo currículo en partería no haya sido consultado al Evaluador autorizado por la Junta, no contará con el reconocimiento como programa Educativo en Partería por lo que sus egresados no contarán con los requisitos para exámenes de certificación.

Artículo 10.-Requisitos para estar en el Registro de Consultores Evaluadores.

Los requisitos para estar en el Registro de Consultores Evaluadores de Programas Educativos en Partería son:

(a) estar Licenciada en Partería por la Junta,

(b) (2) años mínimos de práctica activa en la partería,

(c) experiencia en la docencia en partería,

(d) experiencia en la preparación de currículo de programas acreditados y un grado mínimo de maestría.

En el Reglamento se establecerá el método de selección, orden de asignación del candidato y estrategia de coordinación con el Consejo General de Educación.

Artículo 11.-Facultades y deberes de la Junta de Partería.

La Junta tendrá las siguientes facultades y deberes:

(a) Todo documento oficial expedido por la Junta debe tener el sello oficial de requerirse verificación de autenticidad.

(b) La primera Junta debe estar constituida dentro de los próximos sesenta (60) días a partir de la aprobación de esta ley y tendrá 90 días para someter el Reglamento aprobado por la de la Junta. Tales reglamentos entrarán en vigor luego de cumplir con el trámite para su aprobación según establecido en la Ley Núm. 170 de 12 de agosto de 1988, según enmendada, conocida como "Ley de Procedimiento Administrativo Uniforme del Estado Libre Asociado de Puerto Rico.

(c) Una vez aprobado y promulgado según las disposiciones aplicables, tendrá fuerza de ley y entrará en vigor.

(d) Autorizará el ejercicio de la Partería en Puerto Rico al expedir las correspondientes Licencias, cumpliendo con los requisitos establecidos en el Reglamento según dispone en esta Ley.

(e) Establecerá las funciones y estándares de la práctica de la Partería de acuerdo con la clasificación, basados en la preparación técnica y académica que certifica el dominio de las destrezas de forma hábil y segura.

(f) Examinará, convalidará certificaciones y recertificará licencias de aquella/os solicitantes que cumplan con los requisitos y estipulaciones establecidos en esta Ley y su Reglamento y otras leyes vigentes al respecto en Puerto Rico.

(g) Establecerá mecanismos para garantizar la Educación Continua a través de las organizaciones educativas y profesionales estatales e internacionales para mantener el nivel de competencia máximo de la profesión.

(h) Establecerá criterios de violaciones éticas, profesionales y de destrezas de la práctica que menoscaben la seguridad de la mujer o su cría y el prestigio de la profesión. Establecerá penalidades de suspensión de licencias y procesos de

desaforo de la profesión cuando así lo amerite a tenor con las leyes establecidas para estos procesos.

(i) Dicho Reglamento podrá ser revisado y enmendado cuando sea necesario en conformidad con la ley.

Artículo 12.-Registro y recertificación,

Cada Licenciada/o en Partería deberá actualizar su inclusión en el Registro de Profesiones de la Salud a tenor con la Ley Núm. 11 de 23 de junio de 1976, según enmendada, conocida como Ley de Reforma Integral de Servicios de Salud de Puerto Rico. Acompañará su solicitud con un cheque certificado o giro postal o bancario de la cantidad estipulada por la Junta a nombre del Secretario de Hacienda. Los fondos recaudados por este concepto serán depositados en el Fondo de Salud, para sufragar gastos de operación de la Junta.

Dentro de las horas contacto de educación continua serán compulsorias para cada recertificación los cursos de Resucitación Cardiopulmonar, Resucitación Neonatal y Manejo de la Lactancia Materna.

Artículo 13.-Obligación de informar.

Cada partera o enfermera partera con Licencia de Partería deberá, en su consulta inicial con el cliente hacer una divulgación total y por escrito de lo siguiente:

(a) Un consentimiento informado contenido en el contrato que la madre firmará y que incluirá el Modelo de Cuidado de la Partería, su adiestramiento y experiencia, filosofía, derechos y responsabilidades de la partera y de la madre, bondades y riesgos e información de la organización que la reglamenta.

(b) Un protocolo para emergencias médicas, incluyendo transportación al hospital, hecho según la necesidad de cada cliente.

(c) Cualquier otra información requerida por las reglas del Departamento.

Artículo 14.-Requisito sine qua non. Seguro por impericia.

En todo caso, para ejercer la Partería, toda y todo profesional deberá contratar y mantener al día un seguro por impericia que cubra cualquier daño que pueda surgir durante el tiempo en que esté brindando sus servicios o que sea consecuencia de ellos.

Artículo 15.-Información y Certificación de Nacimiento

La partera o el partero que brinde los servicios y asista el parto, deberá completar y certificar la información requerida en el formulario provisto por el Registro Demográfico del Departamento de Salud. El Registro Demográfico reconocerá como válido el documento completado por este profesional.

El o la profesional de la Partería que no cumpla con esta disposición será culpable de delito menos grave y, convicto(a) que fuere, se le impondrá una multa que no excederá de quinientos dólares ($500), o reclusión por un término que no exceda de seis (6) meses, o ambas penas a discreción del tribunal.

Artículo 16.-Enmiendas.

(a) Se enmiendan los incisos (k) y (l) del Artículo 3 de la Ley Núm. 11 de 23 de junio de 1976, conocida como la Ley de Reforma Integral de Servicios de Salud de Puerto Rico para que lean como sigue:

"Artículo 3.-Los siguientes términos y frases tendrán los significados que se indican a continuación, cuando sean usados o se haga referencia a los mismos en este capítulo, a no ser que el contexto claramente indique otra cosa:

(a)

…

…

(k) Profesiones de la salud.- Se refiere a aquellas profesiones que están directamente relacionadas con la prestación de servicios profesionales de la salud tales como la profesión médica, odontología, farmacéutica, administración de servicios de salud, nutrición y dietética, enfermería, fisioterapia, tecnología médica, terapia ocupacional, psicología, trabajo médico social, podiatría, terapia del habla, optometría, educación en salud, quiropráctica, higiene y asistencia dental, partería y otras similares.

(l) Profesionales de la salud.- Se refiere a aquellas profesiones que están directamente relacionadas con la prestación de servicios profesionales de la salud tales como la profesión médica, odontología, farmacéutica, administración de servicios de salud, nutrición y dietética, enfermería, fisioterapia, tecnología médica, terapia ocupacional, psicología, trabajo médico social, podiatría, terapia del habla, optometría, educación en salud, quiropráctica, higiene y asistencia dental, partería y otras similares.”

(b) Se enmienda el inciso (1) del Artículo 18 de la Ley Núm 24 de 22 de abril de 1931, según enmendada, para que lea como sigue:

“Están obligados a hacer dicha declaración del nacimiento certificando la misma con su firma y/o a responder al cotejo del Registro Demográfico para completarla, por el orden que se pasa a indicar, y unos a falta de otros, por causas legítimas:

(1) El médico o la partera(o) que atendió el parto.

…

(6) …

…

(c) Se añade un nuevo inciso (f) al Artículo 6 de la Ley Núm. 194 de 25 de agosto de 2000, según enmendada, conocida como la Carta de Derechos y Responsabilidades del Paciente para que lea como sigue:

"Artículo 6.-Derechos en cuanto a la selección de planes y proveedores.

En lo concerniente a la selección de planes de cuidado de salud y proveedores de servicios de salud médico-hospitalarios, todo paciente, usuario, o consumidor de tales planes y servicios en Puerto Rico tiene derecho a:

(a) …

…

…

(e) Toda facilidad de salud medico-hospitalaria pública o privada, permitirá a sus pacientes tener acceso a los servicios de salud como proveedor primario de un profesional de la Partería debidamente licenciada/o para ejercer sus funciones estipuladas en ley, luego de haber sido evaluada/o por el comité de credenciales de dicho hospital. Los privilegios de la práctica serán los establecidos en el Reglamento de la Junta Examinadora de Partería en Puerto Rico sobre la base de su certificación y licenciatura."

(d) Se enmienda el inciso (ww) del Artículo 1.03 de la Ley Núm. 247 de 3 de septiembre de 2004, según enmendada, para que lea como sigue:

(1) …

…

(ww) "Receta o prescripción" - orden escrita original, expedida y firmada por un facultativo como el médico, odontólogo, dentista, podiatra, partera(o) o cuando es para uso en animales, por un médico veterinario, en el curso normal y ejercicio legal de su profesión en Puerto Rico, para que ciertos medicamentos o artefactos sean dispensados cumpliendo con las disposiciones de esta Ley. Será obligatorio para el facultativo quien la expide, cumplir con la responsabilidad profesional de una verdadera relación médico-paciente.

…

(e) Se enmienda el inciso (a) 6 del Artículo 6.06 de la Ley Núm. 247 de 3 de septiembre de 2004, según enmendada, para que lea como sigue:

(a) Incurrirá en delito menos grave, y convicta que fuere, será sancionada con pena de reclusión por un término no mayor de seis (6) meses o multa que no excederá de cinco mil dólares ($5,000) o ambas penas, a discreción del tribunal, toda persona que a sabiendas e intencionalmente:

(1) …

…

(6) Dispense una receta o repetición de receta expedida por una persona que no sea un prescribiente médico, odontólogo, dentista, podiatra, partera(o) o médico veterinario autorizado a ejercer en Puerto Rico o en cualquier estado de los Estados Unidos de América, según dispuesto por este capítulo.

…

Artículo 13.-Disposición transitoria.

Las personas que a la fecha de entrar en vigencia esta ley puedan evidenciar que han ejercido la profesión de la partería por más de dos años previos a esta vigencia, deberán solicitar evaluación de sus credenciales a la junta creada bajo esta ley. La junta determinará si cumple con los requisitos o equivalencias estipulados por esta ley o su reglamento para la otorgación de la licencia. Dicho periodo iniciará al entrar en vigencia el reglamento e iniciar los procesos de otorgación de licencias y culminará al año del mismo.

Artículo 14.-Interpretación de la Ley.

Nada de lo dispuesto en esta ley podrá interpretarse para menoscabar o limitar los derechos a las parteras que han servido con excelencia a las mujeres que se lo han solicitado y que con responsabilidad humana y profesional se han educado y han hecho de su vocación su profesión.

Artículo 15.-Separabilidad.

Si alguna disposición de esta Ley o la aplicación de la misma fuere declarada inválida, dicha declaración no afectará las demás disposiciones de esta Ley ni su aplicación, y las demás disposiciones continuarán en vigor, y a este fin se decreta que las disposiciones individuales de esta Ley serán separables.

Artículo 16.-Vigencia.

Esta Ley comenzará a regir inmediatamente después de su aprobación.