

GOBIERNO DE PUERTO RICO

20^{ma.} Asamblea
Legislativa

1^{ra.} Sesión
Ordinaria

SENADO DE PUERTO RICO

P. del S. 614

6 de mayo de 2025

Presentado por la señora *Santiago Negrón* y el señor *González Costa*

Referido a la Comisión de Salud

LEY

Para crear la “Ley para el Acceso a la Información de Estadísticas de Cesáreas”.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Puerto Rico tiene una de las tasas más altas de nacimientos por cesárea a nivel mundial. Según estadísticas publicadas en el 2024 el 50.9% de los alumbramientos en la isla fueron realizados mediante cesárea. El Departamento Federal de Salud y Servicios Humanos publicó el informe: *Trends in Cesarean Delivery in Puerto Rico, 2018-2022* donde documentó los aumentos en tasas de nacimientos por cesáreas en Puerto Rico por grupo demográfico, municipalidad, y etapa de embarazo. La agencia demostró en esta publicación que a partir de 2018 la tasa de cesáreas en Puerto Rico comenzó a aumentar dramáticamente, aumentando 9% en tan solo cuatro años, desde el 2018 hasta el 2022. La Organización Mundial de la Salud (OMS) establece que una tasa aceptable de cesáreas está entre el 10% y el 15%, lo que coloca a Puerto Rico más de tres veces por encima de ese umbral y significativamente por encima de países como Estados Unidos (32.3%), el Reino Unido (35%), España (21.9%), e Italia (36%).

Según el Departamento de Salud de Puerto Rico, el 55% de las cesáreas realizadas no presentan justificación médica y un 80% de las mujeres sometidas a esta intervención

no presentaron factores de riesgo durante su embarazo. Entre los elementos que contribuyen a este panorama se incluyen la inducción del parto en madres primerizas y la administración inoportuna de anestesia epidural. Otro factor que incide en el aumento en la tasa de cesáreas en Puerto Rico es la negación de la mayoría de las instituciones hospitalarias de llevar a cabo VBACs, entiéndase un parto vaginal después de una cesárea. En el 2020, en Estados Unidos se reportó que tan sólo un 14.1% de las mujeres que tuvieron partos previos por cesárea intentaron un VBAC; en Puerto Rico apenas un 10.1%. En muchos casos, la decisión de llevar a cabo una cesárea o inducir el parto parece estar motivada más por la conveniencia del proveedor de servicios de salud que por una necesidad clínica justificada.

La cesárea, cuando se realiza en respuesta al criterio médico, es eficaz para prevenir la mortalidad materna y perinatal. Sin embargo, como cualquier cirugía, está asociada con riesgos que en algunos casos subsisten por años después de la intervención, que incluso pueden llegar a afectar futuros embarazos. Además, aumentan el riesgo de mortalidad materna por complicaciones tales como infecciones y embolias. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, tras una cesárea selectiva planificada, el riesgo de ingresar en una Unidad de Cuidados Intensivos es diez veces mayor en comparación con un parto vaginal natural. También retrasa el proceso de recuperación post alumbramiento y puede afectar negativamente la lactancia. Por otro lado, el costo de las cesáreas es considerablemente mayor al costo del parto vaginal. Un informe publicado en julio de 2024 por *Peterson Center on Healthcare*, reseña que en los Estados Unidos “el costo promedio total de un nacimiento por cesárea es \$26,280, que es 77% más alto que un parto vaginal \$14,768”. En atención a lo antes expuesto, esta medida propone que los médicos y hospitales mantengan un registro estadístico sobre la cantidad de partos por cesárea que se llevan a cabo vis a vis los partos naturales, incluyendo las justificaciones para esto. Los registros por hospital y proveedor médico serán publicados en el internet por el Departamento de Salud y la Oficina de la Procuradora de la Mujer, de manera que se garantice la accesibilidad y la

transparencia de dichos datos. Esto presenta un avance fundamental en los derechos reproductivos y permite que las personas gestantes puedan tomar decisiones debidamente informadas sobre su plan de parto. Considerando el número de cesáreas que se realizan en el país, no hay justificación para negar acceso a los datos sobre la práctica de la obstetricia. Por esto, la resistencia que puedan presentar algunos proveedores de salud ante esta propuesta debe ponderarse frente al derecho de las personas gestantes a tener accesible información relevante para una decisión tan importante e íntima como los planes de alumbramiento.

Con el ánimo de proveer información que refleje las variantes propias del proceso de parto, los datos a publicarse tomarán en cuenta los niveles de riesgo reconocidos en la práctica general de la obstetricia e incluirán datos como tiempo de gestación, condiciones médicas y cesáreas previas de la persona gestante a la cual se le practicó la cesárea. El nombre de los médicos que incumplan con la presentación de los informes también será publicado. Para garantizar el acceso de todas las mujeres a la información, se confiará su divulgación cibernética tanto al Programa de Salud Pública del Recinto de Ciencias Médicas, al Departamento de Salud y a la Oficina de la Procuradora de la Mujer.

DECRÉTASE POR LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE PUERTO RICO:

1 Artículo 1.- Esta ley se conocerá como “Ley para el Acceso a la Información de
2 Estadísticas de Cesáreas”

3 Artículo 2.- Toda clínica, hospital, sala de emergencia, centro de servicios
4 médicos o cualquier otra instalación en Puerto Rico en la cual se realicen partos,
5 vendrá obligada a someter al Departamento de Salud, Programa de Salud Pública
6 del Recinto de Ciencias Médicas y a la Oficina de la Procuradora de la Mujer,
7 informes trimestrales en los que consignará, desglosado por obstetra u otro personal

1 médico, el número total de partos, partos vaginales, partos inducidos y cesáreas,
2 clasificados según los niveles de riesgo reconocidos en la práctica general de la
3 obstetricia, e identificando aquellos datos pertinentes tales como semanas de
4 gestación al momento del parto, justificación para la inducción o cesárea, embarazos
5 múltiples, cesáreas previas, condiciones médicas de la embarazada o la criatura por
6 nacer, y cualquier otra circunstancia o evento pertinente relacionado con el embarazo
7 o alumbramiento.

8 Artículo 3.- Toda clínica, hospital, sala de emergencia, centro de servicios
9 médicos o cualquier otra instalación en Puerto Rico en la cual se realicen partos, así
10 como toda ginecóloga(o) obstetra que como parte de su práctica atienda partos,
11 vendrán obligados a tener en un lugar visible de la instalación o la oficina particular,
12 un aviso notificando de la disponibilidad del informe que corresponda al médico o
13 médicos que allí brinden servicios. El Departamento de Salud y la Oficina de la
14 Procuradora de la Mujer serán responsables de mantener, en su página cibernética,
15 todos los informes que en cumplimiento al artículo anterior le sean sometidos, así
16 como los nombres de aquellos obstetras que no provean en el plazo requerido la
17 información correspondiente.

18 Artículo 4.- Los plazos trimestrales fijados para la radicación de los informes
19 exigidos en el artículo 2 comenzarán a discurrir noventa días (90) a partir de la fecha
20 de vigencia de esta Ley. El Departamento de Salud y la Oficina de la Procuradora de
21 la Mujer prepararán de manera conjunta, en un término no mayor de 60 días a partir
22 de la vigencia de esta ley, la reglamentación pertinente para su implantación. Los

1 formularios necesarios para recopilar de manera uniforme la información requerida
2 deberán estar disponibles dentro de dicho término y se remitirán a todos los
3 obligados a rendir los informes requeridos. La dilación o inacción de las agencias en
4 cuanto a la preparación, tanto de la reglamentación autorizada como de los
5 formularios para requerir la información, no será, sin embargo, justificación para que
6 las personas naturales o jurídicas no provean, a partir del primer trimestre
7 transcurrido luego de los noventa (90) días contados a partir de la fecha de vigencia
8 de esta ley, la información requerida en el artículo 1.

9 Artículo 5.- El Departamento de Salud y la Oficina de la Procuradora de la Mujer
10 quedan autorizados a imponer, a toda persona natural o jurídica que viole una
11 disposición de esta ley, una multa que no será menor de tres mil (\$3,000.00) dólares
12 ni mayor de diez mil (\$10,000.00) dólares.

13 Artículo 6.- Vigencia

14 Esta ley comenzará a regir inmediatamente luego de su aprobación.