



14 de junio de 2016

Hon. José L. Dalmau Santiago
Presidente
Comisión de Salud y Nutrición
Senado de Puerto Rico
San Juan, Puerto Rico

Estimado señor Presidente:

Presentamos los comentarios relacionados al **Proyecto del Senado Núm. 1618**. Esta medida propone crear la Ley del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Mortalidad Materna (SiVEMMa); establecer el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Mortalidad Materna del Departamento de Salud de Puerto Rico; establecer su funcionamiento; designar un Comité de Vigilancia de Mortalidad Materna; establecer el carácter privilegiado de la información recopilada por el Comité; y para otros fines relacionados.

La Exposición de Motivos indica que nuestro país presenta unas características de la situación de muertes maternas más similares a los países desarrollados, no solo en términos numéricos sino también en aspectos cualitativos. El perfil de muertes maternas en Puerto Rico es similar a los Estados Unidos donde el riesgo de muertes maternas es marcadamente más elevado en las mujeres mayores de 35 años de edad, según una publicación del Instituto Allan Guttmacher de ese país en 2014.

Según se expone, en nuestro país el cálculo sobre la cantidad de mujeres que mueren por causas relacionadas con el embarazo es determinado por la Oficina de Estadísticas Vitales del Departamento de Salud. Este cálculo anual se basa en la cantidad de mujeres que aparecen en los archivos de defunciones con la causa de muerte clasificada como relacionada con alguna enfermedad del sistema genitourinario durante el embarazo, el parto o el puerperio (el tiempo justo después del parto hasta seis (6) semanas luego del parto). De acuerdo a estudios realizados por diversos autores en las décadas del 80 y 90, se encontró que identificar algunos casos de mortalidad materna requería de un método más complejo, revisiones de fuentes de información diversas y la colaboración multi-disciplinaria y multi-sectorial. Por esta razón, se estableció en el 2005 el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Mortalidad Materna ("SiVEMMa") como una iniciativa para tratar de corregir la subestimación de los casos. Sin embargo, el análisis del SiVEMMa de los datos del 2008 en adelante se ha visto afectado por falta de acceso a información y por una considerable reducción de recursos humanos a causa de la Ley 7-2009.

Señala la medida que, el SiVEMMa tiene una función de salud pública: identificar las causas de las muertes maternas para establecer estrategias de prevención. Sin embargo, al Departamento de Salud ("Departamento") le es difícil obtener información del proceso y el cuidado del embarazo de los proveedores de cuidado de salud, obstetras-ginecólogos e instituciones hospitalarias, debido al temor de que ésta sea utilizada en su contra en los tribunales.





A tales efectos, se entiende necesario establecer los mecanismos del proceso de notificación de los casos de mortalidad materna a todo proveedor e institución de prestación de servicios de salud. Además, ante el interés apremiante del Estado y el poder inherente para garantizar el mejor bienestar y salud de las mujeres y sus hijos e hijas, se considera necesario adoptar esta medida como una iniciativa de naturaleza preventiva para aquellas muertes maternas que ocurren por causas prevenibles, las cuales constituyen cerca de 25% de las muertes relacionadas al embarazo.

Expuesto el propósito y contenido de la medida bajo evaluación, procedemos a exponer nuestro análisis sobre la misma.

De entrada, es pertinente señalar que la presente Administración está comprometida con el bienestar físico, mental y emocional de nuestra gente y, particularmente, con el de las mujeres embarazadas. Siendo la salud un aspecto fundamental de la vida de los ciudadanos, el Gobierno de Puerto Rico ha jugado un rol primordial en asegurar que nuestros ciudadanos reciban los mejores servicios de salud posibles. Por tal razón, avalamos toda iniciativa dirigida a mejorar la calidad de los servicios preventivos para que estos funcionen apropiadamente, de manera que se asegure el bienestar de esta población.

Según el Informe de la Salud en Puerto Rico de 2015 del Departamento de Salud,¹ la mortalidad materna es un indicador de calidad de salud perinatal y sirve para medir la calidad de los servicios de salud prenatales, durante el parto y luego del mismo. Este informe define el término “mortalidad materna” como *“la defunción de una mujer embarazada o en los 42 días posteriores a la terminación del embarazo, cualquiera que haya sido la duración y el lugar de éste, debido a una causa relacionada con la maternidad o agravada por ella o la forma en que se ha tratado, pero no por causas accidentales o incidentales”*; el cual también se le conoce como muerte relacionada al embarazo. Sobre el particular, cabe señalar que en Puerto Rico durante el periodo del 2004-2013, la mortalidad materna se caracterizó por sus oscilaciones y por no seguir un patrón definido. La tasa de mortalidad materna más alta se registró en el 2004 con 27.3² y la más baja fue de 2.6 en el 2012.

Ahora bien, la medida ante nuestra consideración propone la creación del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Mortalidad Materna, adscrito al Departamento de Salud, con el fin de identificar las causas de las muertes maternas para implementar estrategias de prevención. Para ello, el proyecto de ley establece un Comité de Vigilancia de Mortalidad Materna y dispone el carácter privilegiado de la información recopilada por dicho Comité.

Al respecto, en términos gerenciales, debemos indicar que el Departamento cuenta con la División de Madres, Niños y Adolescentes cuyos esfuerzos están dirigidos a mejorar la salud y el bienestar de la población de mujeres en edad reproductiva, los infantes, niños/as, adolescentes y sus familias.³ Esta División tiene como meta a largo plazo, reducir las muertes de infantes, niños, adolescentes y madres.

¹ Véase, , http://www.salud.gov.pr/Estadisticas-Registros-y-Publicaciones/Publicaciones/Informe%20de%20la%20Salud%20en%20Puerto%20Rico%202015_FINAL.pdf

² Tasas por cada 100,000 nacimientos vivos

³ Véase, <http://www.salud.gov.pr/Dept-de-Salud/Pages/Unidades-Operacionales/Secretaria-Auxiliar-de-Salud-Familiar-y-Servicios-Integrados/Division-Madres-Ninos-y-Adolescentes.aspx>



Asimismo, trabaja en el fortalecimiento de los servicios de salud que se le proveen a esta población; además de, estudiar sus necesidades, vigilar su estado de salud y evaluar el impacto de los programas y estrategias dirigidas a esta población y sus familias. Además, esta División provee al SIVEMMa los datos sobre mortalidad materna como parte de la información que es recopilada por dicho Sistema.

No obstante, esta medida presenta disposiciones importantes sobre el manejo de los datos, estableciendo la confidencialidad de los expedientes e informes y el carácter privilegiado de los procedimientos. Entendemos que estas salvaguardas son importantes para proteger la identidad de las personas envueltas en cualquier evento estudiado o referido por el Comité. Sin embargo, sugerimos que el lenguaje sea consultado con el Departamento de Justicia, particularmente en cuanto a la disposición que propone que los expedientes estén exentos de descubrimiento como prueba y no estarán sujetos a citación o al descubrimiento, o presentado como evidencia, en procedimientos judiciales o administrativos. Damos deferencia al Departamento de Justicia sobre el particular.

Ahora bien, y conforme a lo anterior, vemos que el Departamento de Salud cuenta con la estructura administrativa y programática para llevar a cabo lo propuesto en la medida. Conforme a ello, no tenemos objeción a la misma, mientras la iniciativa se canalice por las estructuras existentes en el Departamento. En esa línea y en términos presupuestarios, vemos que de acuerdo a información provista por el Departamento de Salud, la medida ante nuestra consideración no conlleva un impacto fiscal para las arcas gubernamentales, ya que el Departamento atiende lo propuesto. Por ello, esta medida tendría el efecto de darle peso de ley a un asunto de suma importancia para la salud pública.

No obstante lo anterior, es importante indicar que como es de conocimiento público, el Gobierno de Puerto Rico enfrenta una difícil situación fiscal. Es por ello que, en los pasados tres años, esta Administración ha puesto en vigor medidas abarcadoras y sin precedente para reencaminar al Estado Libre Asociado de Puerto Rico hacia la recuperación económica y la sostenibilidad fiscal. Como parte de estas medidas, se hicieron ajustes presupuestarios con el fin de atemperar el Presupuesto con cargo al Fondo General a la nueva proyección de recaudos informada por el Secretario de Hacienda. No empece a ello, es importante señalar que al realizar los ajustes presupuestarios se tomó en consideración el servicio ofrecido, y si el mismo es uno relacionado a la educación, salud, seguridad o bienestar público. Así pues, los ajustes presupuestarios realizados han dado prioridad al funcionamiento de las áreas esenciales de salud, educación, seguridad y bienestar social, mientras se sostiene la operación gubernamental en atención al clima fiscal.

Siendo ello así, es compromiso de esta Administración atender con suma prioridad, aún dentro del contexto de nuestra realidad fiscal, toda aquella iniciativa dirigida a fortalecer y dar continuidad a los servicios esenciales relacionados a la educación, salud, seguridad y bienestar público. Ante ello, destacamos que el presupuesto consolidado recomendado para el Año Fiscal 2016-2017 del Departamento de Salud, asciende a \$738,224,000. Los recursos incluyen \$204,031,000 provenientes de la Resolución Conjunta del Presupuesto General, \$37,878,000 de Asignaciones Especiales, \$13,000,000 de Fondos Especiales Estatales, \$366,341,000 de Fondos Federales y \$116,974,000 de Ingresos Propios. Los gastos de funcionamiento reflejan un aumento de \$3,850,000 en comparación con los recursos asignados



para el Año Fiscal 2015-2016. Este aumento se debe principalmente a la redistribución de las Asignaciones Especiales que anteriormente se consignaban bajo la custodia de la Oficina de Gerencia y Presupuesto.

Dicho Presupuesto, incluye una redistribución de recursos para fortalecer los Programas de Servicios Directos a la ciudadanía, tales como: Administración del Hospital Universitario Pediátrico, Instituciones de Salud, Reglamentación sobre Salud Ambiental, Retardación Mental y Promoción y Protección de la Salud. Por tanto, consideramos que con los recursos asignados al Departamento, este podrá implementar las disposiciones de la medida sin necesidad de una asignación adicional de fondos del Tesoro Estatal.

Así las cosas, reconociendo que la información recopilada por el SiVEMMa es de gran utilidad para planificar, administrar y evaluar programas y políticas públicas dirigidas al desarrollo de la población de mujeres embarazadas, no tenemos objeción a la aprobación de la medida. Sugerimos que se consulte con el Departamento de Salud la misma.

Esperamos que nuestros comentarios le sean de utilidad a esta Honorable Comisión en el trámite legislativo del **Proyecto del Senado Núm. 1618**.

Cordialmente,

Luis F. Cruz Batista