

GOBIERNO DE PUERTO RICO

20^{ma}. Asamblea
Legislativa

2^{da}. Sesión
Ordinaria

SENADO DE PUERTO RICO

P. del S. 785

15 de octubre de 2025

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

Coautores las señoras Álvarez Conde, Román Rodríguez; y el señor Toledo López

Referido a la Comisión de Salud

LEY

Para enmendar el inciso (d) del Artículo 5 de la Ley 156-2006, según enmendada, denominada “Ley de Acompañamiento durante el Trabajo de Parto, Nacimiento y Post-parto”, con el propósito de requerir la designación de espacios idóneos para la lactancia de personas recién nacidas que se encuentren bajo cuidado o tratamiento en las unidades neonatales de cuidado intensivo; y para decretar otras disposiciones complementarias.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Los pediatras coinciden mayoritariamente en que la leche materna es la fuente de nutrición óptima para los bebés hasta los seis meses de edad, y un alimento cuya aportación al desarrollo del infante es irremplazable durante sus primeros dos años.¹ A pesar de los avances logrados en la producción de fórmulas sintéticas que buscan sustituir la leche materna, ninguna fuente de nutrición ha logrado reproducir la matriz de beneficios bioactivos que provee la leche natural.² Igualmente, ha quedado demostrado que los infantes alimentados con leche materna en las unidades neonatales de cuidado intensivo son menos propensos a desarrollar

¹ JH Kim and S Unger, Canadian Paediatric Society, Nutrition and Gastroenterology Committee. *Paediatr Child Health*. 2010 Nov; 15(9): 595–598: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3009567/>.

² *Id.*

infecciones, sepsis y enterocolitis necrotizante. Además, muestran una marcada reducción en la colonización de organismos patogénicos.³ Los estudios exponen que los bebés alimentados con leche materna permanecen menos tiempo en los hospitales.⁴ También se ha documentado una mejoría sustancial en el desarrollo neurológico de los bebés prematuros alimentados con leche materna.⁵

A pesar de los claros beneficios médicos y del desarrollo que la lactancia supone para los bebés que se encuentren bajo tratamiento en las unidades neonatales de cuidado intensivo; y del mandato legislativo que reconoce a las madres el derecho a que se facilite la lactancia materna a la persona recién nacida,⁶ no todas las instalaciones médicas que proveen servicios perinatales cuentan con espacios idóneos de lactancia para estos recién nacidos. Urge, entonces, que se enmiende la “Ley de Acompañamiento durante el Trabajo de Parto, Nacimiento y Post-parto”, de manera que se garantice la existencia de espacios de lactancia adecuados, higiénicos y seguros a los recién nacidos que se encuentren bajo cuidado o tratamiento en alguna instalación hospitalaria, incluidas las unidades neonatales de cuidado intensivo.

Con esta legislación, la Asamblea Legislativa interesa que se provea el mayor potencial de buena calidad de vida a toda nuestra niñez desde el nacimiento viabilizando la designación de espacios idóneos para la lactancia de personas recién nacidas que se encuentren bajo cuidado o tratamiento en las unidades neonatales de cuidado intensivo.

³ Id. Véase, Wight NE. *Donor human milk for preterm infants*. J Perinatol. 2001; 21:249-54.

⁴ Schanler RJ, Shulman RJ, Lau C. *Feeding strategies for premature infants: Beneficial outcomes of feeding fortified human milk versus preterm formula*. Pediatrics. 1999; 103:1150-7.

⁵ Lucas A, Morley R, Cole TJ, Lister G, Leeson-Payne C. *Breast milk and subsequent intelligence quotient in children born preterm*. Lancet. 1992; 339:261-4.

Vohr BR, Poindexter BB, Dusick AM, et al. *Persistent beneficial effects of breast milk ingested in the neonatal intensive care unit on outcomes of extremely low birth weight infants at 30 months of age*. Pediatrics. 2007; 120:e953-e959.

Furman L, Wilson-Costello D, Friedman H, Taylor HG, Minich N, Hack M. *The effect of neonatal maternal milk feeding on the neurodevelopmental outcome of very low birth weight infants*. J Dev Behav Pediatr. 2004; 25:247-53.

Lucas A, Morley R, Cole TJ. *Randomised trial of early diet in preterm babies and later intelligence quotient*. BMJ. 1998; 317:1481-7.

⁶ Ley 156-2006, según enmendada, Artículo 5 (d).

DECRÉTASE POR LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE PUERTO RICO:

1 Sección 1.- Se enmienda el inciso (d) del Artículo 5 de la Ley 156-2006, según
2 enmendada, denominada “Ley de Acompañamiento durante el Trabajo de Parto,
3 Nacimiento y Post-parto”, para que lea como sigue:

4 “Artículo 5.- El padre y la madre de la persona que nace en situación de
5 riesgo tienen los siguientes derechos:

6 a) ...

7 b) ...

8 c) ...

9 d) A que se facilite –en un espacio físico adecuado, higiénico y seguro–
10 la lactancia materna a la persona recién nacida, siempre y cuando no
11 exista una condición apremiante que lo impida, sin exclusión de las
12 personas recién nacidas que se encuentren bajo cuidado o
13 tratamiento en alguna instalación hospitalaria o unidad neonatal de
14 cuidado intensivo; y a que se facilite la extracción de leche materna
15 para la persona recién nacida en espacios físicos adecuados,
16 higiénicos y seguros.

17 e) ...”

18 Sección 2.- Protocolo Uniforme.

19 El Departamento de Salud deberá establecer un Protocolo Uniforme para
20 garantizar el cumplimiento y la aplicación consistente de esta Ley, en un término de
21 ciento veinte (120) días desde su aprobación.

1 Sección 3.- Cláusula de separabilidad.

2 Si alguna de las disposiciones de esta Ley o su aplicación fuere declarada
3 inconstitucional o nula, tal dictamen de invalidez o nulidad no afectará la
4 ejecutabilidad y vigor de las restantes disposiciones que no hayan sido objeto de
5 dictamen adverso.

6 Sección 4.- Cláusula de vigencia.

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