ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO

16ta. Asamblea Legislativa | 1ra. Sesión Ordinaria

SENADO DE PUERTO RICO

P. del S. 729

7 de mayo de 2009

Presentado por el señor *Tirado Rivera*

Referido a la Comisión de Salud

LEY

Para enmendar el inciso (A) y (C) de la Sección 6 del Artículo 6 de la Ley Núm. 72 de 7 de septiembre de 1992, según enmendada, conocida como "Ley de la Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico", a fin de establecer una cubierta uniforme en todas las pólizas médico-hospitalarias públicas de aquellos beneficiarios que requieran, por prescripción médica, tratamiento al uso y dependencia al tabaco y sus derivados.

EXPOSICION DE MOTIVOS

El tabaquismo continúa siendo la causa principal de las muertes prevenibles y tiene un impacto negativo en la salud de las personas en todas las etapas de la vida. Causa daños a los bebés que están por nacer, a recién nacidos, niños, adolescentes, adultos y personas de edad avanzada.

La nicotina es una droga muy adictiva, por lo que para algunas personas puede ser tan adictiva como la heroína o la cocaína. Se ha comprobado que la adicción a la nicotina puede adquirirse aún antes de desarrollar el hábito de fumar y ocurra sólo días después de consumir los primeros cigarrillos. Cuando las personas adictas a la nicotina tratan de dejar de fumar, presentan los síntomas del síndrome de abstinencia, que puede durar un mes o más, e incluye síntomas que rápidamente conducen a las personas a renovar el uso del tabaco. Los síntomas de abstinencia de la nicotina pueden comenzar a las pocas horas después del último cigarrillo e incluyen la irritabilidad, hostilidad, agresión, fuertes antojos por la droga, déficits cognitivos y de atención, perturbaciones en el sueño, y aumento en el apetito. Los síntomas llegan a su punto máximo en

los primeros días y se pueden aplacar en unas pocas semanas. Sin embargo, para algunas personas los síntomas les pueden durar por meses o aún más. Un componente importante, pero mal comprendido del síndrome de abstinencia de la nicotina, es el deseo poderoso por ésta, por lo que es el mayor obstáculo para lograr el éxito. Los niveles altos de antojo por el tabaco pueden durar seis meses o más. Mientras que el síndrome de abstinencia está relacionado con los efectos farmacológicos de la nicotina, muchos factores conductuales también pueden afectar la severidad de los síntomas de abstinencia. Para algunas personas, el hecho de sentir, oler o mirar un cigarrillo, así como el rito de obtener, manipular, encender y fumar el cigarrillo, están asociados con los efectos placenteros del fumar y pueden hacer que la abstinencia o los antojos empeoren. Hay medicamentos aprobados por la Administración de Alimentos y Medicamentos de los Estados Unidos (por sus siglas en inglés, FDA), que ayudan a dejar de fumar y reducir las ganas de hacerlo. Sin embargo, para vencer la adicción a la nicotina, lo farmacológico solo no es un tratamiento, se requiere apoyo emocional y conductal para duplicar las posibilidades del éxito.

De acuerdo a estudios realizados por el "PR-Behavioral Risk Factor Surveillance System, 2005", el 13.1 por ciento de los adultos y el 11.5 por ciento de los adolescentes en Puerto Rico fuman. Se estima que diariamente 34 menores de edad se inician en el cigarrillo y otras 10 personas mueren por condiciones relacionadas al fumar y al humo de segunda mano. Se ha comprobado que el tabaquismo disminuye la densidad de los huesos, aumenta el riesgo de sufrir fracturas de la cadera, produce cataratas nucleares del cristalino, cáncer pulmonar, cáncer de laringe y boca, cardiopatías coronarias, enfisema, entre otras. Según datos del Departamento de Salud, el Pueblo de Puerto Rico incurre anualmente en un gasto de $562,834 en servicios médicos y a su vez, no recibe $650,069 por la pérdida de productividad que acarrean las enfermedades y condiciones de salud ocasionadas por el uso de cigarrillo y la inhalación del humo que se emana de éste. Incluso, el Centro de Control y Prevención de Enfermedades (por sus siglas en inglés, CDC), mediante una propuesta renovable anualmente, le otorga al Departamento de Salud $402,000 en fondos federales, con el propósito de cubrir muchos de los servicios de control de uso de tabaco, principalmente para el desarrollo y mantenimiento de la Línea de Cesación Telefónica de Puerto Rico. Estudios realizados por el Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas (por sus siglas en inglés, NIDA), demuestran que 430,000 ciudadanos americanos mueren a causa del tabaco, o sea, más que la totalidad por alcohol, cocaína, heroína, homicidios, suicidios, accidentes de auto, incendios y SIDA.

Ante la responsabilidad del Estado de garantizar a los ciudadanos su pleno desarrollo físico, mental, emocional, y preocupado, además, por la alta incidencia de enfermedades relacionadas al consumo directo e indirecto del tabaco, se estableció legislación antitabáquica integral mediante la Ley Núm. 40 de 3 de agosto de 1993, según enmendada, conocida como "Ley para Reglamentar la Práctica de Fumar en Determinados Lugares Públicos y Privados". Sin embargo, la legislación antitabáquica y para el control del tabaquismo no es suficiente para combatir el impacto negativo de la adicción a la nicotina, por lo que es necesario se le provea a las personas adictas a la nicotina los servicios médicos-hospitalarios, incluyendo tratamientos farmacológicos y conductuales, para combatir esta adicción.

Por todo lo cual, esta Asamblea Legislativa entiende necesario que se establezca una cubierta uniforme en todas las pólizas médicos-hospitalarias públicas de aquellos beneficiarios que requieran, por prescripción médica, la prestación de servicios para el tratamiento al uso y dependencia del tabaco y sus derivados.

DECRETASE POR LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE PUERTO RICO:

Artículo 1.- Se enmienda el inciso (A) de la Sección 6 de la Ley Núm. 72 de 7 de septiembre de 1993, según enmendada, para que se lea como sigue:

"Artículo VI.

PLAN DE SALUD

Sección 1.- …

Sección 6.- Cubierta y Beneficios Mínimos

Los planes de salud tendrán una cubierta amplia, con un mínimo de exclusiones. No habrá exclusiones por condiciones preexistentes, como tampoco períodos de espera, al momento de otorgarse la cubierta al beneficiario.

A. La Administración establecerá una cubierta de beneficios a ser brindados por los aseguradores contratados o proveedores participantes. La cubierta comprenderá, entre otros beneficios, los siguientes: servicios ambulatorios, hospitalizaciones, salud dental, salud

mental, tratamiento al uso y dependencia al tabaco y sus derivados, estudios, pruebas y equipos para beneficiarios que requieran el uso de un ventilador para mantenerse con vida, laboratorios, rayos x, así como medicamentos mediante prescripción médica, los cuales deberán ser desvahados en una farmacia participante, libremente seleccionada por el asegurado, y autorizada bajo las leyes de Puerto Rico. La cubierta dispondrá para que cada beneficiario tenga a su alcance anualmente los exámenes de laboratorio e inmunización apropiados para su edad, sexo y condición física.

C. En su cubierta ambulatoria, los planes deberán incluir, sin que esto constituya una limitación, lo siguiente:

(1) Servicios de Salud Preventiva

(a) …

(f) Visita al médico primario para evaluación y orientación sobre el control de uso del tabaco.

(4) Acceso a Servicios de Salud para tratamiento, incluyendo medicamentos, para el tratamiento al uso y dependencia al tabaco y sus derivados.

Todo beneficiario podrá recibir aquel tratamiento al uso y dependencia al tabaco y sus derivados, según se establezca en el protocolo creado por el Departamento de Salud a esos efectos."

Artículo 2.- Esta Ley comenzará a regir seis (6) meses después de su aprobación.