SENADO DE PUERTO RICO

P. del S. 1016

4 de agosto de 2009

Presentado por los señores *Rivera Schatz y Martínez Santiago*

Referido a la Comisión de Salud

LEY

Para establecer la Política Pública del Gobierno de Puerto Rico para el Control Comprensivo de Cáncer en Puerto Rico.

EXPOSICION DE MOTIVOS

El cáncer es la segunda causa de muerte en Puerto Rico con un promedio de 5,000 vidas perdidas anualmente y sus efectos negativos se han sentido en cada familia puertorriqueña. Se estima que durante este año, alrededor de 10,000 personas serán diagnosticadas con cáncer y se sumarán a las más de 54,000 que sobreviven a esta enfermedad. El costo médico para atender esta condición se calcula en \$396 millones, según estimados para el año 2006; a esto se suman \$805 millones por costos indirectos asociados a morbilidad y mortalidad para un total de \$1.2 billones. La disparidad de acceso a servicios de salud para atender la problemática del cáncer es alarmante, con áreas geográficas desprovistas de servicios de detección temprana y de tratamiento, y con la limitación económica que muchas familias tienen para acceder a ellos.

Históricamente, Puerto Rico ha contado con legislación para el control de cáncer pero la misma se ha desarrollado de forma desarticulada y sin atender este asunto de una forma coordinada. Para 1938 se creó un Instituto de Cáncer bajo la Ley Núm. 203 que luego fue suprimido por la Ley Núm. 107 de 14 de mayo de 1944, según enmendada por la Ley Núm. 262 de 14 de mayo de 1945, cual creó a su vez dentro del Departamento de Salud un Instituto de Cáncer que fue suprimido más tarde por la Ley Núm. 50 de 7 de mayo de 1947. Luego de esto y mediante la Ley Núm. 28 de 20 de marzo de 1951, según enmendada, se estableció el Registro

Central de Cáncer de Puerto Rico, uno de los más antiguos del mundo. Más tarde, en 1984 se designó el mes de abril de cada año como el “Mes de la Prevención y el Control del Cáncer” en Puerto Rico. En el año 1993 se aprobó la Reforma de Salud y con esto se le proveía acceso a los beneficiarios a exámenes de cernimiento para cáncer ginecológico, de mama y de próstata y sigmoidoscopia en adultos mayores de cincuenta (50) años a riesgo de cáncer del colon. Ese mismo año mediante la Ley Núm. 40, según enmendada, se aprobó la primera reglamentación de la práctica de fumar en determinados lugares públicos y privados; que luego en el año 2006, prohibió totalmente el fumar en lugares de trabajo. Un avance importante en el área de tratamiento e investigación de cáncer, fue mediante la Ley Núm. 230 de 26 de agosto de 2004 que creó el Centro Comprensivo de Cáncer de la Universidad de Puerto Rico, y la Ley Núm. 101 de 27 de junio de 2008 que enmendó el Código de Rentas Internas para atraer investigadores al eximirlos de tributación por salarios devengados y compensación recibida por investigaciones y estudios en Puerto Rico. Sin embargo, hasta ese momento no se había articulado una estrategia comprensiva que pudiera trazar un esfuerzo articulado y coordinado para el control de cáncer en Puerto Rico.

En el año 2008, un grupo de individuos y entidades públicas y privadas interesadas y relacionadas al control comprensivo de cáncer, y representativo de la población puertorriqueña, unieron esfuerzos para formar la Coalición para el Control Comprensivo de Cáncer en Puerto Rico y trabajar en armonía para lograr un objetivo común: disminuir la morbilidad y la mortalidad de cáncer en Puerto Rico. Los trabajos de la Coalición fueron auspiciados por el Programa para el Control Comprensivo de Cáncer en Puerto Rico, un programa adscrito a la Universidad de Puerto Rico como un agente bonafide del Departamento de Salud mediante un Acuerdo de Entendimiento entre ambas instituciones. El Programa recibe fondos federales del Programa Nacional de Control Comprensivo de Cáncer (NCCCP por sus siglas en Ingles) y tiene el propósito organizar la infraestructura de recursos humanos y económica para establecer estrategias de control comprensivo de cáncer en la Isla. Este esfuerzo dio como resultado el que la Coalición y el Programa desarrollaran el Plan para el Control Comprensivo de Cáncer utilizando un acercamiento coordinado e integral de control de cáncer para reducir la incidencia, morbilidad y mortalidad mediante la prevención, la detección temprana, el mejor tratamiento disponible, la rehabilitación y el cuidado paliativo.

Aunque en Puerto Rico se ha logrado un avance en el control de cáncer durante las últimas décadas, mucho queda por hacer. La fragmentación de los servicios y los esfuerzos, unido a la ausencia de un apoyo gubernamental e institucional coordinado, han sido las razones principales para que Puerto Rico no haya progresado más en la lucha contra el cáncer. Aunque la historia de Puerto Rico en el control de cáncer data de la década de los 40, muchos de los programas no están enlazados entre sí; lo que redundaría en que se dupliquen esfuerzos, no se maximicen los recursos humanos y económicos y que no se cubran las áreas de control de cáncer que están desatendidas o han pasado por desapercibidas. Es por esta razón que un enfoque comprensivo hacia el control de cáncer es indispensable para asegurar el éxito de las estrategias existentes y de las que en un futuro se puedan desarrollar.

Para dirigir esta gestión de tanta relevancia para el Pueblo de Puerto Rico, como lo es el poner en marcha esta política pública, el Gobierno de Puerto Rico cuenta con el Departamento de Salud. El Departamento es el organismo gubernamental responsable de implementar mecanismos y servicios de salud donde es el ser humano el eje central de su quehacer diario y cuya misión es el “propiciar y conservar la salud como condición indispensable para que cada ser humano disfrute del bienestar físico, emocional y social que le permita el pleno disfrute de la vida y contribuir así al esfuerzo productivo y creador de la sociedad”. El Departamento cuenta con los recursos humanos, distribuidos en las diferentes regiones de salud a través de la Isla, para cumplir con esta Ley y con la capacidad organizacional de invitar a diferentes sectores públicos y otros no gubernamentales para que colaboren en esta gestión.

Esta Asamblea Legislativa, comprometida con la salud del Pueblo de Puerto Rico, tiene el deber ministerial de proveerla a las instrumentalidades públicas del Gobierno de Puerto Rico de un marco legal que recoja los asuntos de mayor relevancia en el control comprensivo de cáncer en aras de ofrecerle a la ciudadanía estrategias coordinadas e integradas para minimizar los estragos de esta enfermedad. Esta Ley, incluye las recomendaciones de los ciudadanos que participaron en la creación del Plan de Control Comprensivo de Cáncer y que dedicaron de su tiempo y conocimiento para garantizar que cada puertorriqueño tenga mejores herramientas para combatir el cáncer. La Política Pública que aquí se expresa, es el mejor ejemplo de cómo la Asamblea legislativa es un instrumento eficaz para, que en conjunto con nuestros ciudadanos, crear legislación que atienda los problemas de salud en Puerto Rico.

DECRETASE POR LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE PUERTO RICO:

1 Artículo 1.- Título

2 Esta Ley se conocerá como la “Ley de Política Pública del Gobierno de Puerto Rico
3 para el Control Comprensivo de Cáncer en Puerto Rico”.

4 Artículo 2.- Propósito

5 El propósito de esta Ley es establecer la política pública del Gobierno de Puerto Rico,
6 mediante el liderazgo del Departamento de Salud, para dirigir todos los esfuerzos
7 gubernamentales y aquellos que en conjunto se pudiesen realizar con organismos privados
8 interesados, de manera coordinada e integral para el control comprensivo de cáncer con el
9 objetivo de reducir la incidencia, morbilidad y mortalidad mediante la prevención, la
10 detección temprana, el mejor tratamiento disponible, la rehabilitación y el cuidado paliativo.

11 Artículo 3.- Definiciones

12 Para propósitos de esta Ley, las frases y términos utilizados tendrán los siguientes
13 significados:

14 (a) Departamento – Se refiere al Departamento de Salud creado en virtud de la Ley
15 Núm. 81 del 14 de mayo de 1912, según enmendada.

16 (b) Secretario – Se refiere al Secretario del Departamento de Salud.

17 (c) Control comprensivo de cáncer – Se refiere a los esfuerzos coordinados e
18 integrales cuyo objetivo son reducir la incidencia, morbilidad y mortalidad de
19 cáncer mediante la prevención, la detección temprana, el mejor tratamiento
20 disponible, la rehabilitación y el cuidado paliativo.

21 (d) Centro Comprensivo de Cáncer de la Universidad de Puerto Rico – Se refiere al
22 Centro creado en virtud de la Ley Núm. 230 de 26 de agosto de 2004. Es el

1 organismo responsable de ejecutar la política pública para la investigación y
2 prestación de servicios clínicos y tratamientos de cáncer en Puerto Rico.

3 (e) Registro Central de Cáncer de Puerto Rico – Se refiere al Registro creado
4 mediante la Ley Núm. 28 de 20 de marzo de 1951, según enmendada.

5 (f) Basado en evidencia – Estrategias de salud que científicamente han demostrado
6 ser eficaz.

7 Artículo 4.-Deberes y Facultades

8 Además de los deberes ministeriales que el Secretario viene obligado a cumplir
9 mediante las facultades que le otorga la Ley que crea el Departamento de Salud, se le
10 encomiendan los siguientes deberes relacionados a la Política Publica que aquí se establece:

11 (a) Garantizar el fiel cumplimiento de esta Ley y expandir su aplicación a aquellas
12 áreas de política pública que entienda pueden mejorara pero siempre en armonía
13 con lo que esta Ley establece.

14 (b) Velar que las agencias, departamentos, municipios, instrumentalidades y
15 corporaciones públicas cumplan con ejecutar la política pública que aquí se
16 establece.

17 (a) Suscribir a nombre del Departamento acuerdos de colaboración con
18 organizaciones comunitarias y sin fines de lucro, instituciones de cuidado de salud
19 y proveedores de servicios de salud, instrumentalidades públicas y con el sector
20 privado para adelantar las políticas que esta Ley esboza.

21 (c) Promover la participación ciudadana en el desarrollo y la evaluación de esta
22 política pública.

- 1 (d) Crear los Reglamentos que entienda necesarios para adelantar los propósitos de
2 esta Ley.
- 3 (e) Crear cualesquiera comités o grupos de trabajo que estime necesarios o
4 convenientes, definir las encomiendas dadas cada comité o grupo de trabajo y
5 designar las personas que formarán las mismas. Estas personas podrán ser
6 funcionarios o empleados del Departamento o de otras agencias, municipios,
7 departamentos, corporaciones, instrumentalidades públicas o entidades no
8 gubernamentales.
- 9 (f) Desarrollar toda la política pública que aquí se establece mediante estrategias
10 basadas en evidencia y culturalmente apropiado.
- 11 (g) Peticionar todos aquellos fondos federales que puedan ayudar al Departamento a
12 adelantar estas políticas o expandirlas.
- 13 (h) Recolectar todos los datos que se deriven de la ejecución de estas políticas públicas
14 y hacerlas accesible a la comunidad y a los investigadores interesados. Estos datos
15 deberán ser de la mayor calidad disponible.
- 16 (i) Fomentar foros de discusión científica y de participación ciudadana para ejecutar
17 esta política pública y disseminar los resultados.

18 Artículo 5.- Declaración de Política Pública

19 La Política Pública para el Control Comprensivo de Cáncer en Puerto Rico que aquí se
20 esboza, está compuesta por seis (6) grandes áreas y se establece de la siguiente forma:

21 Sección 1. - Prevención de factores de riesgo – La prevención comprende aquellas
22 actitudes y actividades que realizan los individuos y las comunidades para promover estilos de
23 vida saludables y cambios de comportamiento. Será política pública del Gobierno de Puerto

1 Rico contribuir a la reducción de cáncer mediante la implantación o modificación de políticas
2 que eliminen las conductas, estilos de vida y factores de riesgo que contribuyen al desarrollo
3 de cáncer cumpliendo con las siguientes políticas:

4 (1) Uso de productos derivados del tabaco

5 (a) Desalentar el uso de productos derivados de tabaco en la población
6 puertorriqueña, principalmente en los menores de edad, a través de medios de
7 promoción efectivos que le demuestren a la ciudadanía los efectos perjudiciales a
8 la salud que causa el fumar.

9 (b) Revisar periódicamente el arbitrio de todos los productos derivados del tabaco
10 para hacer recomendaciones para su modificación y para allegar una partida de
11 estos fondos a programas dirigidos a la prevención y la cesación de fumar.

12 (c) Velar por el más estricto cumplimiento de la política pública para reglamentar la
13 práctica de fumar en lugares públicos y privados y en la medida que sea necesario,
14 ampliar su cobertura para minimizar el impacto del humo de segunda mano en
15 nuestra población.

16 (d) Promover la cesación del uso de tabaco mediante programas gubernamentales,
17 como la Línea de Cesación del Departamento de Salud y mediante intervenciones
18 con proveedores de salud adiestrados en el campo de la cesación de tabaco.

19 (e) Alentar a que los proveedores de salud aconsejen a sus pacientes a utilizar
20 estrategias de cesación de fumar y que les eduquen sobre los efectos negativos a la
21 salud de no hacerlo.

22 (f) Disminuir los costos relacionados a cesación de fumar mediante mayores cubiertas
23 en los planes de salud y seguros de salud.

- 1 (2) Consumo de alcohol
- 2 (a) Desalentar el uso de bebidas alcohólicas en la población puertorriqueña,
3 principalmente en aquellos menores de edad, a través de medios de promoción
4 efectivos que le demuestren a la ciudadanía los efectos perjudiciales a la salud que
5 causa el consumo excesivo de alcohol.
- 6 (b) Desarrollar, implementar, diseminar y evaluar programas de consejería a personas
7 con problemas de alcoholismo.
- 8 (c) Promover la reducción de exposición a productos alcohólicos en los medios de
9 comunicación y en la propaganda general.
- 10 (3) Nutrición y alimentación saludable.
- 11 (a) Promover el consumo de alimentos de alto valor nutricional, bajo en grasas y
12 calorías; así como el consumo de frutas y vegetales en la población puertorriqueña
13 principalmente en las poblaciones infantiles, mujeres embarazadas y
14 envejecientes.
- 15 (b) Velar por el más estricto cumplimiento de cualesquiera política pública que
16 requiera a las cadenas de “fast foods” y restaurantes proveyéndole al consumidor
17 la información de valor nutricional de sus productos; así como el promover entre
18 la ciudadanía la selección de alimentos saludables mediante programas como
19 “Salud Recomendada”.
- 20 (c) Promover que los planes de salud y seguros de salud incluyan en sus cubiertas la
21 consejería de nutricionistas y dietistas licenciados para sus asegurados y
22 beneficiarios.

- 1 (d) Promover la educación escolar de la más alta calidad en los temas de nutrición y
2 alimentación saludable.
- 3 (e) Desalentar la venta de comida poco saludable en las maquinas expendedoras de
4 alimentos o “vending machines” y alentar a que se ofrezca al consumidor
5 alimentos de alto valor nutricional principalmente en las escuelas del País.
- 6 (4) Actividad física y control de peso.
- 7 (a) Apoyar programas de actividad física y de mantenimiento de peso en nuestra
8 ciudadanía, principalmente en las escuelas y en los lugares de trabajo.
- 9 (b) Promover los beneficios de la actividad física y de un control de peso adecuado y
10 de cómo esto ayuda a prevenir el desarrollo de cáncer mediante campañas
11 educativas a la población.
- 12 (c) Promover el que las comunidades tengan espacios físicos donde realizar
13 actividades físicas y de acondicionamiento.
- 14 (5) Vacunación
- 15 (a) Promover la vacunación contra aquellas enfermedades infecciosas que han
16 demostrado ser un riesgo para el desarrollo de cáncer, como las vacunas contra el
17 virus de papiloma humano (HPV), la hepatitis C y cualquier otra que en el futuro
18 se desarrolle.
- 19 (b) En la medida que los recursos del Gobierno así lo permitan, proveer estas vacunas
20 libres de costo o a un costo accesible para la población de bajos recursos o sin
21 cubierta de salud.
- 22 (c) Promover la cubierta de estas vacunas en los planes de salud y seguros de salud
23 privados.

1 (6) Factores ambientales.

2 (a) Promover y colaborar en el análisis y el estudio de aquellas actividades humanas
3 e industriales que pudiesen ser un factor para el desarrollo de cáncer.

4 (b) Alentar a las instrumentalidades públicas encargadas para que corrijan o impongan
5 las sanciones pertinentes ante cualquier anomalía o desviación de los estándares
6 ambientales permitidos en ánimo de detener cualquier exposición ambiental
7 perjudicial a la salud pública.

8 Sección 2. – Cernimiento y detección temprana – La detección temprana de cáncer se
9 refiere a la aplicación de estrategias para determinar cuándo están presente en el individuo
10 células pre-cancerosas o cancerosas y que no muestran ningún síntoma de salud. Será política
11 pública del Gobierno de Puerto Rico contribuir a la detección temprana de cáncer mediante
12 pruebas de cernimiento para que los individuos puedan buscar tratamiento en etapas
13 tempranas de la malignidad y así reducir la mortalidad de cáncer cumpliendo con las
14 siguientes políticas:

15 (a) Desarrollar, implementar, diseminar y evaluar programas de detección temprana
16 para cáncer colorectal, de próstata, de mama, de cervix, oral y de cualquier otro
17 cáncer cuya detección temprana sea posible y costo efectivo. El enfoque principal
18 de estos programas debe ser atender aquellas poblaciones con alto riesgo de
19 desarrollar cáncer.

20 (b) Desarrollar, implementar y evaluar cualesquiera mecanismos de promoción
21 basados en evidencia y culturalmente apropiados para la población puertorriqueña
22 sobre los beneficios de la detección temprana de cáncer.

- 1 (c) Promover el que la ciudadanía en general conozca cuales son las edades
2 recomendadas para practicarse las pruebas de detección temprana de cáncer
3 siguiendo los establecidos por el *U.S. Preventive Service Task Force*.
- 4 (d) Establecer mecanismos para que los proveedores de salud tengan un mejor
5 entendimiento y puedan ofrecer orientación adecuada a sus pacientes, según las
6 recomendaciones de detección temprana de cáncer que mejor rigen en la práctica
7 médica. Esto incluye pero no se limita a la comunicación efectiva con el paciente,
8 sistema de recordatorio de pruebas de detección temprana de cáncer, mecanismos
9 de reembolso con los planes de salud y seguros de salud y el fomentar los cursos
10 de educación profesional y adiestramientos en esta área.
- 11 (e) Promover la inclusión de las pruebas de detección temprana de cáncer dentro de
12 las cubiertas de los planes de salud y seguros de salud privados.
- 13 (f) Optimizar el uso de pruebas de detección temprana de cáncer en los beneficiarios
14 de la Reforma de Salud conforme a las mejores recomendaciones clínicas que
15 rigen en la práctica médica.
- 16 (g) Fomentar el que los hospitales, laboratorios clínicos y cualquier centro de salud,
17 clínica o consultorio medica donde se ofrezcan pruebas de detección temprana de
18 cáncer, se incorporen los avances y el desarrollo de tecnologías en este campo.
- 19 (h) Monitorear los lugares donde se ofrecen pruebas de detección temprana de cáncer
20 para asegurar que se cumplan con los estándares de calidad que rigen en la
21 práctica médica, la confidencialidad del paciente y que reciban el mejor trato
22 humano posible.

1 (i) Garantizar una distribución geográfica adecuada de los lugares donde se ofrecen
2 pruebas de detección temprana de cáncer para que cada ciudadano tenga un acceso
3 conveniente a los mismos.

4 (j) Promover el uso y la cubierta en los seguros de salud y planes de salud de pruebas
5 genéticas para que el individuo conozca cuál es su riesgo genético de desarrollar
6 cáncer y esté más consiente de la importancia de la detección temprana.

7 Sección 3.- Diagnostico y tratamiento – En conjunto, un diagnostico correcto y el
8 recibir tratamiento de la más alta calidad son esenciales para la recuperación de un paciente y
9 aumentar sus expectativas de vida. Será política pública del Gobierno de Puerto Rico
10 fomentar el tratamiento de cáncer de la más alta calidad y así reducir la mortalidad de cáncer
11 cumpliendo con las siguientes políticas:

12 (a) Aumentar el acceso y la calidad de la información relacionada sobre al diagnostico
13 y tratamientos disponibles para pacientes y familiares. Esta información deberá
14 contener, pero no limitarse, a incluir un directorio de instituciones hospitalarias,
15 clínicas y de proveedores de salud que ofrecen tratamiento de cáncer según la
16 región geográfica y el tipo de tumor para el que ofrecen el tratamiento. La
17 información deberá estar redactada en lenguaje sencillo y comprensible para la
18 población general.

19 (b) Promover cualesquiera mecanismos basados en evidencia para disminuir el tiempo
20 en que el paciente conoce el resultado del diagnostico y recibe el tratamiento.

21 (c) Colaborar con el Centro Comprensivo de Cáncer de la Universidad de Puerto Rico
22 para la ejecución de política pública que este centro tiene por mandato de su ley
23 creadora.

- 1 (d) Velar por que cada paciente de cáncer reciba el mejor tratamiento disponible; esto
2 significa que debe ser uno basado en evidencia, cuyo eje sea la pronta
3 recuperación del paciente, sensible a sus necesidades y donde medie la toma de
4 decisiones bien informada.
- 5 (e) Promover y colaborar para que los hospitales y centros que ofrecen tratamiento
6 busquen certificación y acreditación de las agencias locales o federales pertinentes
7 para catalogarse como instituciones especializadas en tratamiento de cáncer.
- 8 (f) Promover cualesquiera mecanismos basados en evidencia para mejorar la
9 navegación de los pacientes entre los distintos especialistas médicos e
10 instituciones médicas.
- 11 (g) Fomentar la participación de pacientes de cáncer en ensayos clínicos, mediante la
12 información directa al paciente, promoviendo que el profesional de salud le
13 sugiera al paciente hacerlo, aumentando la cubierta medica de estos ensayos en los
14 seguros de salud y planes de salud y promoviendo la creación de un ambiente
15 favorable de investigación para que aumente este tipo de actividad en Puerto Rico.
- 16 (h) Asegurar una planificación adecuada a través de toda la Isla para tener un sistema
17 coordinado e integral de tratamiento de cáncer.

18 Sección 4.- Rehabilitación, sobrevivencia y cuidado paliativo – La rehabilitación y
19 sobrevivencia de un paciente de cáncer constituyen el objetivo primordial de la
20 detección temprana y el tratamiento: incorporar a este ser humano que ha sufrido de
21 cáncer a una vida óptima minimizando las posibles incapacidades físicas y
22 emocionales que esta enfermedad pudo haber causado. Este enfoque debe atender los
23 componentes de salud física, emocional, mental y de necesidades de acomodo

1 razonable y económico. Será política pública del Gobierno de Puerto Rico propiciar la
2 rehabilitación y sobrevivencia de cáncer cumpliendo con las siguientes políticas:

3 (a) Aumentar el reconocimiento y los derechos que protegen al sobreviviente de
4 cáncer entre los mismos sobrevivientes, familiares, proveedores de servicios de
5 salud, investigadores y público en general. Esto incluye acoger una definición de
6 lo que es ser sobreviviente de cáncer.

7 (b) Identificar las necesidades de los sobrevivientes, durante y luego del tratamiento,
8 para proveerle el mejor cuidado comprensivo necesario para su condición de salud
9 física, mental y emocional y cualquier otra necesidad.

10 (c) Garantizar que cada sobreviviente de cáncer reciba los servicios de la más alta
11 calidad disponible para su recuperación en un tiempo adecuado y con el mayor
12 trato humano y sensible ante su situación.

13 (d) Promover el desarrollo de equipos multidisciplinarios que incluyan proveedores
14 de salud, enfermeras oncólogas, trabajadores sociales y guías espirituales para
15 atender las necesidades del sobreviviente.

16 (e) Promover el uso de medicina complementaria durante el proceso de recuperación
17 del sobreviviente.

18 (f) Garantizar el mejor cuidado paliativo disponible para los sobrevivientes y la
19 participación en la toma de decisiones por parte del sobreviviente sobre este
20 aspecto.

21 (g) Promover estrategias para que los sobrevivientes puedan participar activamente en
22 las actividades de desarrollo e implantación de cualquier política pública que les
23 beneficie o les afecte.

1 (h) Garantizar la disponibilidad de centros de cuidado que ofrezcan servicios a
2 pacientes de cáncer terminales y que los mismos cuenten con protocolos de
3 directrices avanzadas.

4 Sección 5.- Datos y vigilancia epidemiológica – La vigilancia epidemiológica y la
5 recolección de datos de la más alta calidad es esencial no solamente para la toma de
6 decisiones de política pública sino también para desarrollar propuestas de
7 investigación que a su vez allegen fondos federales a Puerto Rico. El Registro Central
8 de Cáncer, que tiene la encomienda de recolectar la información de cáncer en Puerto
9 Rico, es el instrumento principal para medir y evaluar las estrategias de prevención y
10 control de cáncer en el País. Su desarrollo y mantenimiento son esenciales para
11 perseguir los propósitos de esta Ley. Será política pública del Gobierno de Puerto
12 Rico propiciar modelos de vigilancia epidemiológica de cáncer cumpliendo con las
13 siguientes políticas:

14 (a) Velar por el más estricto cumplimiento de la Ley del Registro Central de Cáncer
15 que exige el reporte de toda aquella información relacionada a cáncer según el
16 mandato de Ley.

17 (b) Garantizar que el Registro tenga los recursos económicos y humanos para cumplir
18 con sus responsabilidades.

19 (c) Promover y apoyar cualquier otro programa de vigilancia epidemiológica que
20 contribuya a un mejor entendimiento de la situación de cáncer en Puerto Rico.

21 (d) Promover el uso de los datos del Registro y de los que el Departamento de Salud
22 colecte para la planificación del sistema de salud de Puerto Rico.

1 Sección 6.- Investigación y entrenamiento – La investigación científica persigue la
2 disminución de la incidencia y mortalidad de cáncer porque contribuye a desarrollar
3 un mejor entendimiento del problema de cáncer y a innovar los tratamientos existentes
4 o crear nuevos. Por su parte, el entrenamiento de profesionales de salud en cáncer
5 garantiza tener la fuerza laboral necesaria para atender las necesidades médicas de los
6 pacientes y conducir investigaciones. Será política pública del Gobierno de Puerto
7 Rico propiciar la investigación y el entrenamiento de profesionales de salud en cáncer
8 cumpliendo con las siguientes políticas:

9 (a) Colaborar con el Centro Comprensivo de Cáncer de la Universidad de Puerto Rico
10 en el desarrollo de una agenda para el desarrollo de investigación y el
11 descubrimiento de cuáles son las necesidades en esta área.

12 (b) Desarrollar propuestas para atraer profesionales de salud en el área de cáncer a
13 ofrecer servicios médicos y a desarrollar investigaciones en estudios
14 poblacionales, ciencias básicas y ensayos clínicos en Puerto Rico. Esto incluye a
15 oncólogos, enfermeras oncólogas, epidemiólogos, investigadores, educadores en
16 salud y cualesquiera otro profesional de salud necesario para lograr los objetivos
17 de esta Sección.

18 (c) Promover la investigación usando los datos de la Reforma de Salud.

19 Artículo 6.- Interpretación de esta política pública

20 Esta Ley deberá interpretarse como una política pública de desarrollo progresivo y no
21 de cumplimiento inmediato para aquellas actividades que por limitaciones económica
22 el Departamento no pueda cumplir. Sin embargo, el Departamento viene obligado a

1 demostrar un esfuerzo razonable, progresivo y dentro de sus recursos económicos y
2 humanos en el cumplimiento de esta Ley.

3 Artículo 7.- Informe anual al Gobernador y a la Asamblea Legislativa

4 El Secretario rendirá un informe anual al Gobernador y a la Asamblea Legislativa
5 sobre las actividades desarrolladas y el progreso alcanzado para lograr el propósito de esta
6 Ley. Este informe podrá ser presentado en conjunto o incluido dentro del informe general que
7 el Departamento viene obligado a presentar en virtud de su Ley orgánica.

8 Artículo 8.- Complementariedad de disposiciones legales

9 (a) Se ordena que al máximo grado posible se interpreten, implanten y administren
10 todas las políticas públicas, programas, planes, leyes, reglas y reglamentos, y
11 órdenes ejecutivas vigentes y futuras en estricta conformidad con la política
12 pública enunciada en esta Ley.

13 (b) La política pública y otras disposiciones de esta Ley se interpretarán y aplicarán
14 de forma complementaria a las políticas públicas y otras disposiciones de la Ley
15 del Departamento de Salud, de la Ley del Registro Central de Cáncer y de la Ley
16 del Centro Comprensivo de Cáncer de la Universidad de Puerto Rico.

17 (c) Ninguna de las disposiciones de esta Ley deberá interpretarse como que revoca o
18 disminuye las autoridades y facultades concedidas por sus respectivas leyes
19 creadoras al Departamento de Salud, Registro Central de Cáncer y al Centro
20 Comprensivo de Cáncer de la Universidad de Puerto Rico y a las restantes
21 agencias, departamentos, municipios, corporaciones e instrumentalidades públicas.

22 Artículo 9. Vigencia

23 Esta Ley entrará en vigor inmediatamente después de su aprobación.