

GOBIERNO DE PUERTO RICO

18^{va.} Asamblea
Legislativa

4^{ta.} Sesión
Ordinaria

SENADO DE PUERTO RICO

P. del S. 1088

14 de septiembre de 2018

Presentado por los señores *Martínez Santiago, Dalmau Santiago, Dalmau Ramírez, Vargas Vidot, Correa Rivera, Laureano Correa, Roque Gracia*; y la señora *Vázquez Nieves*

(Por Petición)

Referido a la Comisión de Salud

LEY

Para enmendar el inciso (a), los sub incisos (1), (2), (3), (4) y añadir los nuevos sub incisos (5), (6), (7) y (8) al inciso (b), enmendar el sub inciso (5) del inciso (c) y enmendar el sub inciso (1) del inciso (k) de la Sección 1.02 del Artículo 1; enmendar el inciso (b) de la Sección 2.02, enmendar los incisos (m) y (o) y se añade un nuevo inciso (q) a la Sección 2.04, enmendar los incisos (1) y (3) de la Sección 2.06, enmendar el sub inciso (3) del inciso (a) de la Sección 2.07 del Artículo 2, enmienda la Sección 3.03 del Artículo 3, enmendar las Secciones 4.01 y 4.02 del Artículo 4, enmendar la Secciones 5.01, 5.03, 5.05, los incisos (c) y (d) de la Sección 5.08 del Artículo 5, enmendar los incisos (20) y (21) y se añade un nuevo inciso (22) a la Sección 6.01 del Artículo 6, enmendar la Sección 7.02 y eliminar el inciso (c) de la Sección 7.03 del Artículo 7 de la Ley 246-1999, según enmendada, conocida como la "Ley para reglamentar la profesión de la Optometría en Puerto Rico" y enmendar el inciso (tt) del Artículo 1.03 de la Ley 247-2004, según enmendada, mejor conocida como "Ley de Farmacia de Puerto Rico", a los fines autorizar restrictivamente el uso de ciertos agentes farmacológicos a los Doctores en Optometría; y para otros fines.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La presente administración del Gobierno de Puerto Rico ha reconocido que el éxodo masivo actual de la clase médica, provocado en gran parte por la constante crisis económica enfrentada por la Isla y factores de índole reglamentaria, han resultado en una crisis de salud pública sin precedente en la historia de Puerto Rico, impidiendo que

el pueblo tenga un adecuado acceso a los servicios básicos y especializados de salud que tanto necesita. Por esta razón y en aras de detener el éxodo masivo de la clase médica puertorriqueña e incentivar el retorno y traslado de profesionales médicos a Puerto Rico, es que se han implementado diversas iniciativas gubernamentales dirigidas a atender de forma urgente y responsable esta crisis de salud pública que tanto afecta a nuestro Pueblo.

A estos efectos, el pasado 21 de febrero de 2017 el gobernador Ricardo Rosselló Nevares firmó la Ley de Incentivos para la Retención y Retorno de Profesionales Médicos (Ley 14-2017), que establece una tasa fija de contribución de 4% sobre los ingresos que generen de la práctica médica. Esta ley beneficia a los segmentos de la población que no tienen acceso a los servicios de salud, pues los médicos que se acojan a este incentivo deberán cumplir con un mínimo de horas de servicio comunitario anuales o brindar servicios por igual cantidad de horas al Programa de Salud del Gobierno.

Según se desprende de la exposición de motivos de la Ley 14-2017, la mayoría de los médicos que hemos perdido en los pasados años son médicos especialistas. El número de médicos especialistas en Puerto Rico disminuyó de 8,452 en 2009, a 6,713 en 2014, lo que equivale a un promedio de 347 por cada año (casi un médico especialista diario). Esto es el equivalente a una disminución de 20.5% conforme a las estadísticas suplidas por el *Custom Research Center, Inc.*, en diciembre de 2014.

Por otro lado, la presente administración ha avalado iniciativas legislativas, como la contenida en el Proyecto del Senado 40 (Ley 169-2018), la cual reconoce la importancia de procurar que el ofrecimiento de los servicios de salud a la ciudadanía se encuentre lo más accesible posible y maximizar el entrenamiento recibido por nuestros recursos médicos y de los profesionales de la salud existentes y al máximo permitido, para beneficio del Pueblo. A tales efectos, esta Ley reconoce lo importante y necesario de ampliar la facultad de vacunación de los farmacéuticos a personas mayores doce (12) años. De esta forma se ampliará el ofrecimiento de los servicios de vacunación a una

población mayor en toda la Isla, lo que a su vez tendrá un efecto en la reducción de enfermedades a corto, mediano y largo plazo.

Por ende, y en sintonía con las estrategias gubernamentales ya aprobadas y avaladas por la presente administración de gobierno, dirigidas a atender la grave crisis de acceso a servicios de salud primaria para nuestro Pueblo, es que se hace necesario actualizar la ley vigente para reglamentar la práctica de la optometría de Puerto Rico, Ley Núm. 246 de 15 de agosto de 1999, para lograr atemperar la práctica de la salud ocular primaria con los importantes cambios y avances experimentados en el sistema de salud de los Estados Unidos, del cual Puerto Rico es parte.

Aunque Puerto Rico tiene el privilegio de contar con una (1) de las tan solo veintidós (22) escuelas de optometría acreditadas en todos los Estados Unidos y cuyos egresados tienen que tomar la reválida nacional (“National Board of Examiners in Optometry” o “NBEO”) para recibir su licencia, los optómetras en Puerto Rico no pueden recetar medicamentos para condiciones de salud ocular primaria; ello aún cuando tienen que aprobar la misma reválida, el NBEO, que aprueban sus colegas en los Estados Unidos y otros territorios. De hecho, Puerto Rico es actualmente la única jurisdicción en todos los Estados Unidos, donde los optómetras no pueden recetar, y por ende no pueden practicar su profesión en armonía con su preparación académica y clínica. Por ende, es la propia reglamentación arcaica local la que está provocando que este importante recurso humano como el optómetra licenciado se ha visto obligado a moverse fuera de Puerto Rico, principalmente a uno de los cincuenta estados de nuestra nación, privando a nuestra sociedad del mismo recurso humano que nos puede ayudar a salir de la crisis que vivimos.

Más importante y grave aún, es el hecho que durante los pasados 20 años, datos demográficos recopilados por agencias federales pintan un estado crítico sobre el estado de salud ocular primaria en Puerto Rico. Así, un estudio del Center for Disease Control del 2013 sobre la salud ocular en todos los estados y jurisdicciones de los Estados

Unidos, concluyó que Puerto Rico es la jurisdicción con la mayor prevalencia en enfermedades oculares y ceguera y que triplica en esta bochornosa estadística al peor de los estados.¹

Este estado crítico de la salud ocular primaria ha llevado a que tan reciente como en el 2016, dos (2) importantes agencias del gobierno federal apoyen esfuerzos para enmendar la ley de la optometría en Puerto Rico. Así, amparados en un estudio minucioso que incluye la estadística antes citada del CDC, el 18 de mayo de 2016, el Federal Trade Commission (“FTC” por sus siglas en inglés) y la División Antimonopolio del Departamento de Justicia Federal (“DOJ” por sus siglas en inglés) presentaron una ponencia conjunta (“Joint Statement”) para exhortar a la Asamblea Legislativa de Puerto Rico que considere otorgarle a los Doctores en Optometría autoridad para prescribir medicamentos terapéuticos para el tratamiento de enfermedades oculares primarias.² El FTC y DOJ concluyen que permitir que los optómetras puedan prescribir medicamentos terapéuticos beneficia al Pueblo de Puerto Rico, al brindar más acceso a servicios de cuidado ocular primario y disminuye costos al facilitar más opciones para los pacientes atenderse. Ya que estos beneficios pueden ser significativos, el FTC y DOJ recomiendan que la Asamblea Legislativa de Puerto Rico permita que los doctores en Optometría puedan utilizar y prescribir agentes farmacológicos terapéuticos. Al aumentar el acceso a servicios oculares primarios se disminuyen los costos, se disminuyen las complicaciones por diagnóstico tardío y evita que se aumenten los costos con complicaciones de salud que tienen que ser atendidas a nivel secundario y terciario. En palabras del propio gobierno federal:

“...Competition among health care professionals benefits consumers by improving access to care, containing costs, and encouraging more ways to deliver needed care. By allowing optometrists to provide eye care services with pharmacological agents to a degree commensurate

¹ https://nccd.cdc.gov/visionhealth/rdPage.aspx?rdReport=DDT_VHL.ExploreByTopic&islTopic=T04&islYear=2013

² <https://www.ftc.gov/policy/advocacy/advocacy-filings/2016/05/ftc-staffdoj-joint-comment-puerto-rico-legislature>

with their training, consumers in Puerto Rico may experience greater access to care, more cost effective treatment, and more choice in how their care is delivered. Because these benefits could be significant, we encourage the legislature to carefully consider relaxing the prohibition on optometrists' utilizing and dispensing of pharmacological agents."

La posición que asumen estas agencias federales no ha de sorprender, ante los ahorros que surgen de otros estudios realizados cuando se mejora el acceso a la salud ocular primaria. Un análisis estadístico presentado en el 2015 ante la Sociedad de Oftalmología de los EEUU indicó que ocurren 646 visitas a salas de emergencia aproximadamente por condiciones oculares por cada 100,000 habitantes (a nivel de EEUU). Extrapolando esta data a la población de Puerto Rico, esto se traduce en aproximadamente 23,000 visitas al año a salas de emergencia relacionadas al ojo. Según el estudio del 2015, 97.2% de estas condiciones fueron tratadas y dadas de alta en la visita inicial a la sala de emergencia. Esto se traduce en que la gran mayoría de las condiciones podrían ser atendidas por optómetras como proveedores de salud ocular primario si tuvieran la facultad plena de ejercer la profesión tal como se estudia en Puerto Rico, ya que muchas de estas condiciones podrían ser atendidas en las oficinas de los optómetras y no en salas de emergencia, donde los servicios son más costosos para el erario público y planes de salud privados.

El ahorro para el sistema de salud en PR sería significativo si los optómetras pudieran practicar salud ocular primaria al igual que sus colegas en todos los EEUU. Así, redirigir a los optómetras condiciones que ellos pueden atender mejoraría los resultados clínicos y representaría un ahorro potencial de \$0.18 por miembro por mes (PMPM). Si aplicamos esta data al Plan de Salud del Gobierno de Puerto Rico, el ahorro podría ser de más de \$3,000,000 anuales.

Puerto Rico cuenta con optómetras y candidatos para optómetras altamente cualificados y a la par con sus colegas en los Estados Unidos. Los graduados del doctorado en Optometría de Puerto Rico y Estados Unidos toman el mismo examen de

reválida como requisito para obtener la licencia que les permite ejercer la profesión. Esto les permite a los doctores en Optometría en Estados Unidos ejercer la práctica para el diagnóstico y tratamiento de enfermedades oculares primarias y de su anexa. El Gobierno Federal, especialmente la U.S. Food and Drug Administration (“FDA” por sus siglas en inglés) y la U.S. Drug Enforcement Agency (“DEA” por sus siglas en inglés), autoriza a los doctores en Optometría llevar a cabo una práctica terapéutica dentro de la Optometría, incluyendo medicamentos controlados. No obstante, los doctores en Optometría en Puerto Rico están restringidos en su práctica por la Ley Núm. 246 del 15 de agosto de 1999, según enmendada.

Por otro lado, bajo el sistema de Medicare que reglamenta la Center for Medicare and Medicaid Services (“CMS” por sus siglas en inglés), los optómetras son reconocidos como “physicians”, al igual que son los doctores en medicina, los podiatras, los dentistas, los quiroprácticos y los osteópatas. Es por lo anterior que los optómetras son proveedores de servicios de salud bajo los programas federales de Medicare y Medicaid. La profesión de optometría es la responsable del mayor acceso a diagnóstico y tratamiento médico de enfermedades oculares primarias de los Estados Unidos y sus jurisdicciones.

Finalmente, en el presente se estima que más del 90 por ciento de los graduados de la Escuela de Optometría en Puerto Rico emigran a los Estados Unidos y otras partes del mundo para utilizar sus conocimientos terapéuticos. Esto a su vez abona al grave problema de fuga de talento en profesionales de la salud y un problema de acceso a servicios de salud ocular primaria en Puerto Rico. Debido a las restricciones actuales en la práctica de la optometría, cada día aumenta el éxodo de estos profesionales a los Estados Unidos y cada vez son menos los que deciden estudiar Optometría y quedarse en la isla a ejercer tan vital e importante profesión para la salud ocular primaria del pueblo de Puerto Rico y donde tanta falta hace. Este patrón ha empeorado luego del impacto del Huracán María por Puerto Rico, que ocasionó la emigración de un número sustancial de optómetras y donde muchos aún no han podido recuperarse.

Los cincuenta (50) estados, el Distrito de Columbia, el Territorio de Guam, Islas Vírgenes Americanas, las Islas Marianas, el Servicio Federal de Salud para los Nativos-americanos "Indian Health Service", el Servicio de Salud Pública de los Estados Unidos "U.S. Public Health Service", la Administración de Veteranos y las Fuerzas Armadas, autorizan a los optómetras a utilizar agentes farmacológicos para diagnóstico y tratamiento de enfermedades oculares y su anexa. Puerto Rico no debe continuar siendo la excepción a la regla, especialmente en momentos de crisis de acceso a servicios adecuados a salud primaria.

La salud ocular de Puerto Rico no puede esperar más. Puerto Rico merece y necesita mejor salud ocular primaria y los optómetras quieren ser parte de la solución dentro de sus capacidades comprobadas donde cumplen a cabalidad con estándares de práctica de la profesión a nivel nacional.

DECRÉTASE POR LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE PUERTO RICO:

1 Artículo 1. - - Se enmienda el inciso (a), se enmiendan los sub incisos (1), (2), (3),
 2 (4) y se añaden los nuevos sub incisos (5), (6), (7) y (8) del inciso (b), se enmienda el
 3 sub inciso (5) del inciso (c) y se enmienda el sub inciso (1) del inciso (k) de la Sección
 4 1.02 del Artículo 1 de la Ley 246-1999, según enmendada, para que se lea como sigue:

5 "Artículo 1.-Disposiciones Generales

6 Sección 1.02.-Definiciones

7 Para efectos de esta Ley los términos que siguen tendrán las definiciones que
 8 a continuación se expresan:

9 (a) Optometría- **[Se define como una profesión independiente de**
 10 **cuidado primario de la salud, dedicada al examen de la vista y la**
 11 **refracción del sistema visual, el ojo humano y su anexa mediante la**

1 **utilización de cualquier método objetivo o subjetivo a los fines de**
2 **descubrir, tratar y manejar los defectos o desórdenes visuales,**
3 **musculares o acomodativos del ojo así como diagnosticar los diversos**
4 **defectos visuales, condiciones anormales del ojo humano y su anexa,**
5 **bien midiendo su alcance en relación con el grado normal de visión**
6 **como prescribiendo lentes, con o sin foco, o cristales oftálmicos, lentes**
7 **de contacto, prismas, ejercicios musculares, ortóptica, terapia visual,**
8 **fototerapia, cromoterapia y visión subnormal, así como cualquier**
9 **principio, sustancia, método o aparato legítimo para atención,**
10 **tratamiento o corrección de dichas deficiencias y la confección y**
11 **dispendio de artefactos correctivos o protésicos para la corrección de**
12 **defectos y desordenes oculares.]** *Es una profesión independiente de cuidado*
13 *primario de la salud, la cual se define como el examen, diagnóstico y tratamiento*
14 *de cualquier enfermedad, condición, o desorden del sistema visual humano, ojo o*
15 *su anexa. La práctica de la optometría incluye el uso del autorefractor o cualquier*
16 *otro aparato automatizado; el uso de recetas, adaptación, despacho y/o venta de*
17 *lentes, prismas o aparatos correctivos incluyendo espejuelos y lentes de contactos*
18 *(inclusive lentes de contacto cosméticos y planos); el uso de y/o recetas de terapia*
19 *de visión, ejercicios oculares, o servicios de rehabilitación visual.*
20 (b) Práctica de la Optometría - Cualquier o cualesquiera combinación de las
21 siguientes constituye Práctica de la Optometría:

- 1 1. El examen [**sin el uso de medicamentos o cirugía,**] del
2 sistema visual humano, **[el]** el ojo y su anexa por medio de
3 mecanismos subjetivos u objetivos para determinar los estados
4 acomodativos o refractivos del ojo humano y su alcance de
5 visión, descubrir la presencia de defectos y condiciones
6 anormales que se pueden corregir con el uso de lentes, prismas o
7 ejercicios oculares y adaptar el ojo humano a condiciones
8 ocupacionales especiales.

- 9 2. Medir, examinar, diagnosticar, prevenir, mejorar,
10 **[manejar o tratar sin el uso de medicamentos o cirugía,**
11 funciones y defectos visuales, refractivos anomalías o funciones
12 musculares.

- 13 3. La prescripción, confección, despacho, ajuste o adaptación
14 **[sin el uso de medicamentos o cirugía,**]de artículos, mercancía,
15 aparatos o artefactos oftálmicos, lentes con o sin foco, lentes con
16 o sin tinte o filtros, prismas, lentes de contacto o espejuelos para
17 corregir defectos o condiciones anormales del sistema visual
18 humano, el ojo o su anexa.

- 19 4. La administración o prescripción de terapia ortóptica,
20 terapia visual, fototerapia, cromoterapia, rehabilitación visual,
21 visión subnormal, terapia visual oculomotora, terapia visual

1 perceptual o cualquier otro método objetivo o subjetivo [**sin el**
2 **uso de medicamentos o cirugía,**]con el propósito de prevenir,
3 mejorar, manejar, tratar funciones o defectos visuales, funciones
4 o anomalías musculares.

5 5. *El uso de agentes farmacológicos con el propósito de*
6 *diagnosticar, tratar, mitigar y manejar enfermedades oculares y de sus*
7 *estructuras adyacentes. A tales efectos podrán utilizar los siguientes*
8 *agentes farmacológicos: anestésicos tópicos; anti-infectivos tópicos;*
9 *anti-alérgicos tópicos; anti-inflamatorios tópicos; anti-virales tópicos;*
10 *anti-fungales tópicos; anti-glaucomatosos tópicos; inmunosupresores*
11 *tópicos; y agentes híper-osmolares; anti-infectivos orales; anti-alérgicos*
12 *orales; anti-virales orales; anti-glaucomatosos orales; y agentes híper-*
13 *osmolares orales.*

14 6. *El ejercicio profesional de la Optometría incluirá los siguientes*
15 *procedimientos: remoción de cuerpo extraños en la córnea,*
16 *conjuntiva o en sus estructuras adyacentes que no requieran*
17 *cirugía; remoción de pestañas; sondeo naso-lacrimal; dilatación de*
18 *punta nasal e inserción de “puntum plug” y otros procedimientos*
19 *que no envuelven el uso de cirugía.*

20 7. *Todo Optómetra que dentro de su práctica profesional interese*
21 *realizar las funciones y procedimientos autorizados en los sub*

1 *incisos (5) y (6) del inciso (b) de la Sección 1.02 tendrá que aprobar*
 2 *un curso de ciento veinte (120) horas en una escuela de medicina u*
 3 *optometría sobre el tratamiento y manejo de enfermedades*
 4 *oftálmicas. Este curso constará de noventa (90) horas didácticas y*
 5 *treinta (30) horas clínicas. Además, deberá presentar ante la Junta*
 6 *evidencia de haber aprobado todas las partes del “National Board of*
 7 *Examiners in Optometry” (NBEO) y los restantes requisitos que*
 8 *dispone esta Ley. Todo Optómetra podrá realizar las funciones y*
 9 *procedimientos autorizados tan pronto cumpla con los requisitos*
 10 *anteriores.*

11 8. *Esta Ley no autoriza ni permite a los Optómetras realizar cirugías*
 12 *como parte del ejercicio de su profesión.*

13 (c)...

14 1...

15 ...

16 5. El uso tópico de **[agentes ciclopéjicos]** *drogas diagnósticas para*
 17 *finés refractivos con el propósito de determinar cualesquiera*
 18 *anomalías o deficiencias refractivas.*

19 ...

20 (k)...

1 empleado de cualquier óptica o corporación
2 dedicada a la venta al por mayor o al detal
3 de espejuelos, lentes de contacto u otra
4 mercancía o productos relacionados a la
5 práctica de la Optometría, la Oftalmología o
6 la Óptica o tener acciones o intereses
7 personales en esas escuelas, colegios,
8 ópticas o corporaciones en o fuera de Puerto
9 Rico.

10 2. Ser representante de compañías, consultor
11 pagado, oficial o empleado de una
12 asociación comercial en la industria del
13 cuidado de la salud visual.

14 ...”

15 Artículo 3.- Se enmiendan los incisos (m) y (o) y se añade un nuevo inciso (q)
16 a la Sección 2.04 del Artículo 2 de la Ley 246-1999, según enmendada, para que lea
17 como sigue:

18 “Artículo 2.-Junta Examinadora de Optómetras de Puerto Rico

19 Sección 2.04 -Facultades y Deberes de la Junta

20 La Junta Examinadora de Optómetras de Puerto Rico deberá:

1 (a)...

2 ...

3 (m) Preparará y mantendrá al día una relación de **[los agentes**
4 **ciclopéjicos]** *las drogas diagnósticas* y anestesia tópica para uso
5 refractivo a ser utilizados por los Optómetras debidamente
6 certificados.

7 ...

8 (o) Coordinará con las autoridades concernidas los mecanismos
9 necesarios para que los Optómetras Certificados puedan obtener
10 en droguerías, farmacias o a través de suplidores farmacéuticos,
11 *las drogas diagnósticas* **[los agentes de ciclopéjicos]** y anestesia
12 tópica para uso refractivos autorizados en esta Ley.

13 (p)...

14 (q) *La Junta tendrá el poder de emitir órdenes de cese y desista a*
15 *personas naturales o jurídicas que practiquen ilegalmente en la*
16 *práctica de la Optometría a tenor con lo establecido en la "Ley de*
17 *Procedimiento Administrativo Uniforme."*

18 Artículo 4.- Se enmiendan los incisos (1) y (3) de la Sección 2.06 del Artículo 2 de
19 la Ley 246-1999, según enmendada, para que lea como sigue:

20 "Artículo 2.- Junta Examinadora de Optómetras de Puerto Rico

Sección 2.06 - Endoso de Licencia

La Junta podrá otorgar una licencia por endoso para la práctica de Optometría en Puerto Rico, siempre y cuando el solicitante cumpla con los siguientes requisitos:

1. Doctorado en Optometría de una escuela acreditada por el **[Concilio de Educación Optométrica ("Council of Optometric Education", COE)]** *Concilio Acreditador para la Educación en Optometría ("Accreditation Council of Optometric Education")*, (ACOE) de la Asociación Optométrica Americana (AOA).
2. ...
3. Haber aprobado *todas* las partes **[I (Ciencias Básicas), II (Ciencias Clínicas), III (Cuidado del Paciente) y el "Treatment and Management of Ocular Disease (TMOD)]** del examen del "National Board of Examiners in Optometry" (NBEO).
4. ...
5. ..."

1 Artículo 5.- Se enmienda el sub inciso (3) del inciso (a) de la Sección 2.07 del
2 Artículo 2 de la Ley 246-1999, según enmendada, para que lea como sigue:

3 “Artículo 2.- Junta Examinadora de Optómetras de Puerto Rico

4 Sección 2.07. - Derechos

5 (a) La Junta estará autorizada....

6 1....

7 2....

8 3. Certificados para el uso de agentes farmacológicos
9 **[para diagnóstico].**

10 4....

11 5....

12 6....

13 7....

14 (b)...”

15 Artículo 6.- Se enmienda la Sección 3.03 del Artículo 3 de la Ley 246-1999,
16 según enmendada, para que lea como sigue:

17 “Artículo 3.- Requisitos para la Admisión a la profesión de Optómetra
18 u Optómetra certificado

1 4...

2 5..."

3 Artículo 7.- Se enmienda la Sección 4.01 del Artículo 4 de la Ley 246-1999,
4 según enmendada, para que lea como sigue:

5 "Artículo 4.-Educación Continua, Registro, Recertificación y Duplicado
6 de Licencias

7 Sección 4.01.- Educación Continuada

8 Todo Optómetra y optómetra certificado licenciado en Puerto
9 Rico deberá tomar cursos en educación **[continua]** *continuada*
10 relacionados a la utilización y aplicación de los avances
11 científicos, técnicos y clínicos en el cuidado de la visión, el ojo o
12 su anexa. No se aceptarán cursos ofrecidos por entidades que
13 no estén debidamente autorizadas por la Junta como
14 proveedores para educación **[continua]** *continuada*. Cualquier
15 curso tomado y suministrado, estará sujeto a la aprobación de la
16 Junta.

17 Todo optómetra certificado dentro de los tres (3) años de su
18 certificación deberá tomar un curso, como parte de su educación
19 continuada, que atienda el tema de las reacciones alérgicas que
20 puedan provocar el uso de *drogas diagnósticas* **[agentes**
21 **ciclopégicos]."**

1 Artículo 8. -Se enmienda la Sección 4.02 del Artículo 4 de la Ley 246-1999,
2 según enmendada, para que lea como sigue:

3 “Artículo 4.-Educación Continua, Registro, Recertificación y
4 Duplicado de Licencias

5 ...

6 Sección 4.02 - Registro y Recertificación de la Licencia

7 Cada tres (3) años todo Optómetra y Optómetra certificado, deberá
8 someter a la Junta una solicitud cumplimentada de registro y
9 recertificación de su licencia con evidencia de haber cumplido con el
10 mínimo de [**doce (12)**] *quince (15)* créditos horas-créditos por año en
11 educación continua. Disponiéndose, que los Optómetras certificados para
12 el uso de *drogas diagnósticas* [**ciclopéjicos**] y anestesia tópica para fines
13 refractivos deberán cumplir dentro de las [**treinta y seis (36)**] *cuarenta y*
14 *cinco (45)* horas-crédito del trienio exigidas por ley, con un mínimo de [**seis**
15 **(6)**] *nueve (9)* horas crédito dedicadas a la administración de *drogas*
16 *diagnósticas* [**agentes ciclopéjicos**] para fines refractivos[.], *treinta y cinco*
17 *(35) horas dedicadas al diagnóstico, manejo y tratamiento de enfermedades oculares*
18 *o su anexa y una (1) hora dedicada a las leyes y reglamentación de la profesión de*
19 *Optometría en Puerto Rico.”*

20 Artículo 9. -Se enmienda la Sección 5.01 del Artículo 5 de la Ley 246-1999,
21 según enmendada, para que lea como sigue:

1 “Artículo 5.-Deberes y Responsabilidades del Optómetra

2 Sección 5.01 - Publicación de Licencias y Certificados

3 El Optómetra u Optómetra Certificado tendrá el deber de mostrar copia
4 de su diploma de Doctor en Optometría, de su licencia, de su certificado
5 de colegiación, así como su certificación para el uso de *drogas diagnósticas*
6 **[ciclopéjicos]** y anestesia tópica para fines refractivos en un lugar visible,
7 público y al alcance de su clientela, en todo lugar donde practique su
8 profesión.”

9 Artículo 10. -Se elimina enmienda la Sección 5.03 del Artículo 5 de la Ley 246-
10 1999, según enmendada, para que lea como sigue:

11 “Artículo 5.-Deberes y Responsabilidades del Optómetra

12 Sección 5.03. -Uso de Agentes Farmacológicos

13 Los Optómetras debidamente certificados solamente podrán utilizar
14 para fines refractivos los siguientes agentes:

15 (a) **[Ciclopéjicos]** *Drogas diagnósticas*

16 (b) Anestésicos Tópicos

17 (c) Tintes para la adaptación de lentes”

18 Artículo 11. - Se enmienda la Sección 5.05 del Artículo 5 de la Ley 246-1999,
19 según enmendada, para que lea como sigue:

20 “Artículo 5.-Deberes y Responsabilidades del Optómetra

1 ...

2 Sección 5.05- Lentes de Contacto

3 **[Ningún Optómetra u Optómetra Certificado estará obligado a**
4 **entregar una receta para lentes de contacto. Aquel que desee o**
5 **que a petición justificada del cliente entregase una receta para**
6 **lentes de contacto, podrá hacerlo siempre que haya evaluado**
7 **personalmente la visión, el movimiento, el ajuste y**
8 **compatibilidad del lente, y determinado el mejor régimen de**
9 **uso y limpieza para el paciente.]** *Todo Optómetra u Optómetra*
10 *certificado estará obligado a entregar la receta para lentes de contacto*
11 *excepto en el caso de lentes gas permeables, esclerales y semiesclerales*
12 *que requieren su evaluación al momento del despacho y seguimiento*
13 *por la naturaleza cambiante de las enfermedades y condiciones que*
14 *corrigen.*

15

16 Se considerará como práctica..."

17 Artículo 12. - Se enmiendan los incisos (c) y (d) de la Sección 5.08 del

18 Artículo 5 de la Ley 246-1999, según enmendada, para que lea como sigue:

19 "Artículo 5.-Deberes y Responsabilidades del Optómetra

20 Sección 5.08- Competencia Profesional

- 1 (a) ...
- 2 (b) ...
- 3 (c) Toda receta para espejuelos deberá incluir; nombre,
4 apellidos, número de licencia o certificación del doctor en
5 letra de molde, nombre y apellidos del paciente, fecha,
6 corrección dióptrica para cada ojo, tanto de lejos como de
7 cerca, **[distancia pupilar]**, información adicional sobre el
8 tipo de lente recomendado, tintes o tratamientos
9 especiales y la firma del Optómetra u Optómetra
10 certificado.
- 11 (d) Un Optómetra u Optómetra certificado no deberá llevar a
12 cabo ninguna técnica, función o modo de tratamiento
13 para el cual no pueda dar fe de su competencia
14 profesional la cual debe adquirir mediante educación
15 formal, adiestramiento supervisado y experiencia en
16 programas de educación **[continua]** *continuada.*"

17 Artículo 13. -Se enmiendan los incisos (20) y (21) y se añade un nuevo inciso
18 (22) a la Sección 6.01 del Artículo 6 de la Ley 246-1999, según enmendada, para que
19 lea como sigue:

20 "Artículo 6.-Sanciones

1 Sección 6.01 - Práctica Ilegal de la Optometría u Optometría
2 certificada: sanciones penales

3 Las siguientes prácticas, actos u omisiones constituirán
4 práctica ilegal de la Optometría:

5 1. ...

6 ...

7 20. **[Todo Optómetra u Optómetra certificado]** *Toda*
8 *persona natural o jurídica no licenciada para ejercer la*
9 *práctica de la Optometría en Puerto Rico que presione,*
10 *incite o induzca indebidamente a [otro] un*
11 *Optómetra u Optómetra certificado a actuar*
12 *contrario a su juicio profesional [a base de]*
13 *basándose en instrucciones [ofrecidas por persona o*
14 ***personas no licenciadas para ejercer la práctica de***
15 ***la Optometría en Puerto Rico]*** *particulares,*
16 *cláusulas contractuales o cualquier otro medio.*

17 21. Uso de **[anestesia tópica o ciclopéjicos]** *anestesia*
18 *tópica o drogas diagnósticas y medicamentos para*
19 *otros fines que no sean [refractivos] cónsonos con el*
20 *Artículo 1 en la sección 1.02 (b) 5 de esta Ley.*

1 22. *Incurrir en falsa representación de cualquier plan de*
 2 *salud público, privado y/o federal sin ser Optómetra*
 3 *autorizado.”*

4 Artículo 14. -Se enmienda la Sección 7.02 del Artículo 7 de la Ley 246-1999,
 5 según enmendada, para que lea como sigue:

6 “Artículo 7.-Provisiones Adicionales

7 Sección 7.02- Código de Ética

8 La Junta con la colaboración del Colegio de Optómetras de
 9 Puerto Rico, Inc. tendrá la obligación de preparar, redactar y publicar
 10 un Código de Ética para la práctica de la Optometría en Puerto Rico
 11 dentro de los ciento veinte (120) días a partir de la vigencia de esta.
 12 Para ello deberá seguir los procedimientos establecidos por la Ley
 13 Núm. 170 de 12 de agosto de 1988, según enmendada, conocida como
 14 “Ley de Procedimiento Administrativo Uniforme del Estado Libre
 15 Asociado de Puerto Rico”. Dicho Código de Ética entrará en vigor una
 16 vez sea ratificado mediante votación secreta por *mayoría simple de los*
 17 *votantes [no menos de dos terceras partes]* de los miembros del Colegio
 18 *de Optómetras de Puerto Rico.”*

19 ...”

1 Artículo 15. -Se elimina el inciso (c) de la Sección 7.03 del Artículo 7 de la Ley
2 246-1999, según enmendada, para que lea como sigue:

3 “Artículo 7.-Provisiones Adicionales

4 ...

5 Sección 7.03 - Cláusulas de Salvedad

6 (a) ...

7 (b) ...

8 **[(c) Nada de lo dispuesto en esta Ley se interpretará como**
9 **que excluye, restringe o limita a los oftalmólogos de la**
10 **prestación de servicios y tratamientos inherentes a su**
11 **profesión y que tradicionalmente han ofrecido].”**

12 Artículo 16. Se enmienda el inciso (tt) del Artículo 1.03 de la Ley 247-
13 2004, según enmendada, mejor conocida como “Ley de Farmacia”, para que
14 lea como sigue:

15 “Artículo 1.03- Definiciones

16 A los fines de esta Ley, los siguientes términos y frases tendrán el
17 significado que a continuación indica:

18 (a) ...

19 ...

1 (tt) Prescribiente.- Facultativo, médico, odontólogo, dentista, podiatra,
2 *optómetra* o médico veterinario autorizado a ejercer en Puerto Rico en
3 cualquier otra jurisdicción o territorio de Estados Unidos, quien expide la
4 receta o prescripción para que se dispensen medicamentos a un paciente con
5 quien mantiene una válida relación profesional.

6 ...

7 ..."

8 Artículo 17. Si cualquier cláusula, párrafo, inciso, sección, o parte de esta Ley
9 fuera declarada inconstitucional o nula por un tribunal con jurisdicción, la sentencia
10 dictada no afectará ni invalidará el resto de esta Ley y su efecto se limitará a la
11 cláusula, párrafo, inciso, sección o parte de esta Ley declarada inconstitucional y
12 nula.

13 Artículo 18. - Reglamentación

14 Dentro del término de ciento ochenta (180) días de aprobada esta Ley, la Junta
15 adoptará la reglamentación necesaria para la implementación de las enmiendas
16 contenidas en esta Ley.

17 Artículo 19. -Esta Ley comienza comenzará a regir inmediatamente luego de su
18 aprobación.