

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO

19^{na.} Asamblea
Legislativa

5^{ta.} Sesión
Ordinaria

SENADO DE PUERTO RICO

P. del S. 1213

17 de mayo de 2023

Presentado por el señor *Villafañe Ramos* (Por Petición)

Referido a la Comisión de Hacienda, Asuntos Federales y Junta de Supervisión Fiscal

LEY

Para añadir un subinciso (E) al inciso (4) de la Sección 1033.15 de la Ley 1-2011, según enmendada, conocida como “Código de Rentas Internas para un Nuevo Puerto Rico”, a los fines de añadir como deducción a la planilla de contribución sobre ingresos los gastos en que incurre un cuidador para proveerles servicios de salud y cuidado a un paciente encamado.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

En Puerto Rico, existe la necesidad de continuar atendiendo la problemática que enfrentan los pacientes encamados y sus cuidadores a corto y largo plazo. La Ley Núm. 72 de 7 de septiembre de 1993, según enmendada, creó la “Ley de la Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico” (ASES), con las encomiendas de implantar, administrar y negociar, mediante contratos con las aseguradoras y/ u organizaciones de Servicios de Salud, un sistema de seguros de salud que le brinde a los residentes de Puerto Rico acceso a cuidados médicos hospitalarios. A tenor con lo anterior, ASES, reveló una serie de estudios estadísticos sobre los pacientes encamados que pertenecen al Plan de Salud Vital que datan de los años 2018 al 2019. Dichas estadísticas revelaron, entre otras cosas, que entre noviembre de 2018 a septiembre de 2019 existían en Puerto Rico unos 5,256 pacientes encamados. De los cuales, 47 pertenecían a MMM Holdings;

3,386 a Triple S; 855 a Molina Healthcare; 223 al Plan de Salud Menonita, y 745 a First Medical Health Plan. Además, las estadísticas reveladas por ASES mostraron que, del total de pacientes encamados, el 54% son mujeres, mientras que el 46% son hombres. Por otra parte, las estadísticas mostraron que el 58% son personas mayores de 60 años, mientras que el 42% son de 60 años o menos. Sobre este particular, cabe enfatizar que, según el Negociado del Censo de Estados Unidos, en sus bases de datos internacionales para el año 2020, Puerto Rico ocupa la octava posición dentro de los primeros 40 países a nivel mundial con mayor porcentaje de personas de 60 años o más para un veintiocho punto cinco por ciento (28.5%) de su población. Además, la base de datos del Negociado ubica a Puerto Rico con una expectativa de vida promedio para ambos géneros en unos ochenta y uno punto tres (81.3) años. A su vez, uno de los datos más impresionantes en términos de la data recopilada, es que para el 2050 se proyecta que el por ciento de personas de 60 años o más en Puerto Rico aumente a treinta y nueve punto ocho por ciento (39.8%) de nuestra población.

Por su parte, la Ley 227-2015, conocida como “La Ley de Capacitación, Asesoría y Registro de Cuidadores”, en su artículo 2(c) define al cuidador como “cualquier persona natural, tutor o persona encargada que haya sido debidamente designada como tal por un paciente de conformidad con esta ley”. Dicho cuidador debe de proveer asistencia de cuidado post hospitalario a un paciente que viva en su residencia. La ley establece que el termino de “cuidador designado” puede incluir, sin limitarse, a un pariente, una pareja, un(a) amigo(a) o un vecino(a) que tenga una relación significativa con el paciente. Es importante enfatizar que dicho concepto no aplica a las personas jurídicas.

Por otro lado, el Instituto de Política Pública (AARP), publicó un estudio titulado “Valorando lo Invaluable” que incluye a Estados Unidos y Puerto Rico, que trata sobre el servicio no pagado que realizan los cuidadores. El estudio menciona que los cuidadores ofrecen servicios estimados en 3.2 billones de dólares por 380 millones de horas. Por su parte, otro estudio realizado por la misma entidad, titulado “Family Caregiving and Out of Pocket Costs,” expuso que las prestaciones de cuidados pueden

alcanzar hasta \$6,954 dólares al año, aproximadamente. Asimismo, cabe puntualizar que los latinos y las personas de bajos ingresos consumen el 44% de sus ingresos anuales en gastos de cuidados.

A su vez, la Oficina del Procurador de Personas de Edad Avanzada publicó el Perfil Demográfico de la Población de Edad Avanzada: El Mundo y Puerto Rico. En el mismo se destaca que el treinta y nueve punto veintisiete por ciento (39.27%) de las personas de 60 años se encontraban bajo el nivel de pobreza.¹ Cabe puntualizar, que “el indicador de pobreza se fundamenta en el ingreso mínimo necesario para satisfacer las necesidades básicas tales como: alimento, vivienda, y vestimenta”². En este sentido, el estudio menciona que, “según el Negociado del Censo de Estados Unidos, la Encuesta de la Comunidad, establece que, para el año 2019, una persona de 65 años o más que genere menos de \$12,261 al año es considerado pobre.”³ Se evidenció, además, que para el 2019, los pueblos de Comerio (59.62%), Adjuntas (56.91%), Moca (54.70%), Jayuya (53.90%) e Isabela (53.82%) son los cinco (5) municipios con el por ciento más bajo de nivel de pobreza en Puerto Rico. Por otra parte, el perfil menciona que el ochenta y ocho punto uno por ciento (88.1%) de la población de edad avanzada no era parte de la fuerza laboral versus el once punto nueve por ciento (11.9%) que sí pertenecían a la misma.

Ciertamente, todo paciente encamado necesita de unos cuidados muy especializados y complejos. Además, es de conocimiento general que los costos médicos en cuanto a equipo especializado, medicamentos, cuidados sanitarios y de aseo personal son sumamente elevados pero, más importante aún, el tener disponibilidad y acceso a los mismos es una necesidad diaria que no admite demora, ya que dicha población requiere de una atención y monitoreo constante para evitar o tratar el desarrollo de úlceras que surgen como resultado de la falta de movimiento físico, sensibilidad, y la ausencia de

¹ Oficina del Procurador de Personas de Edad Avanzada del E.L.A., *Perfil Demográfico de la Población de Edad Avanzada: El Mundo y Puerto Rico*, pág. 26, (2021).

² *Id.*

³ *Id.*

transpiración de la piel, entre otras múltiples razones que requieren de un reposicionamiento periódico, alimentación, aseo, así como también otras necesidades, según sea el caso. Por tanto, la realidad de que casi el cuarenta (40%) de nuestra población mayor de 60 años vive por debajo de los niveles de pobreza y cerca del (90%) no pertenecen a la fuerza laboral coloca un peso económico mucho mayor sobre los cuidadores, que, en la gran mayoría de los casos, son familiares directos de los pacientes encamados de mayor edad. No cabe duda de que en estas situaciones el cuidador muchas veces tiene que costear, a mayor o menor escala, los altos costos que representan los cuidados de un paciente encamado. Por lo cual, resulta meritorio proveer un alivio contributivo a estos cuidadores, en aras de lograr una medida de justicia social y considerando la situación de inflación económica actual. Más aún, en la vasta mayoría de casos estas personas no reciben sueldo o remuneración por ofrecer un servicio tan esencial para procurar la mejor calidad de vida posible para nuestros pacientes encamados. Por tanto, la importancia de este proyecto de ley es proporcionarles un alivio contributivo a los cuidadores y mejorar su economía, lo que, a su vez, va a redundar en un mejor acceso a los servicios de salud para los pacientes que tanto necesitan estos cuidados especiales.

DECRÉTASE POR LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE PUERTO RICO:

1 Artículo 1.- Se añade un subinciso (E) al inciso (4) de la Sección 1033.15, de la Ley
2 1-2011, según enmendada, mejor conocida como “Código de Rentas Internas para un
3 Nuevo Puerto Rico”, para que lea como sigue:

4 “Sección 1033.15. – Deducciones Aplicables a Contribuyentes que sean
5 Individuos.

6 (a) Para fines de esta sección, el contribuyente podrá reclamar como deducciones
7 las siguientes partidas:

8 (1) ...

1 (2) ...

2 (3) ...

3 (4) Deducción por gastos por asistencia médica. –En el caso de individuos, el
4 monto de los gastos por asistencia médica no compensados por el seguro o en otra
5 forma, pagados durante el año contributivo que exceda de seis (6) por ciento del
6 ingreso bruto ajustado. Para propósito de este párrafo, el término “gastos por
7 asistencia médica”, incluye:

8 (A) ...

9 (B) ...

10 (C) ...

11 (D) ...

12 (E) *gastos incurridos en el cuidado de los pacientes encamados por su cuidadores*
13 *designados, incluyendo y sin limitarse a los incisos (A), (B), (C) y (D), y a los*
14 *productos de higiene como pañales, productos para la alimentación y dieta,*
15 *almohadas especializadas para evitar úlceras, cama de posiciones, sábanas, sillones*
16 *de ruedas, andadores, equipo de transporte, servicios de ambulancia, servicios de*
17 *terapia física, servicios de enfermería, catéteres urinarios, ventiladores,*
18 *medicamentos, entre otros, que se justifiquen para el cuidado de la salud y*
19 *apropiados para su diagnóstico médico.*

20 ...”

21 Artículo 2.- Vigencia.

22 Esta Ley entrará en vigor el 1 de enero de 2024.