

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO

19^{na.} Asamblea
Legislativa

1^{ra.} Sesión
Ordinaria

SENADO DE PUERTO RICO

P. del S. 219

5 de marzo de 2021

Presentado por el señor *Matías Rosario*

Referido a la Comisión de Salud

LEY

Para enmendar los Artículos 1, 2 y 5; y adicionar un Artículo 2A a la Ley Núm. 13-1998, que creó dentro del Departamento de Salud el Centro para la Coordinación de Servicios a Personas Afectadas con la Enfermedad de Alzheimer, a fin de facultar al Secretario de Salud a establecer un Plan Estatal Integrado de Información y Servicios para Pacientes de Alzheimer y establecer un Consejo Asesor; coordinar con todas las agencias del Gobierno la información a recabarse y servicios a brindarse; requerir a los profesionales de la salud, un curso de educación sobre diagnóstico, tratamiento y cuidado para pacientes de Alzheimer como parte de su licencia; delegar mediante reglamentación al Director Ejecutivo del Centro para la Coordinación de Servicios a Personas Afectadas con la Enfermedad de Alzheimer, ciertas acciones en beneficio de dicha población; y realizar correcciones técnicas.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La salud del Pueblo puertorriqueño ha sido desde tiempos inmemoriales de vital importancia para el Gobierno, razón por la cual desde la aprobación de la Ley Núm. 81 de 14 de marzo de 1912, según enmendada, se estableció una ley orgánica que regiría para ese entonces el servicio de sanidad. No es hasta que se adopta nuestra Carta Magna que se incluyó en su Sección 6 del Artículo IV, dentro de los componentes del Consejo de Secretarios, al Secretario de Salud. En atención a esta visión, se delegó en dicho funcionario público, el atender todos los asuntos relativos a la salud, sanidad y beneficencia pública.

Para la población de edad avanzada, el Gobierno aprobó una legislación de avanzada, Ley Núm. 121-2019, según enmendada, conocida como “Carta de Derechos y la Política Pública del Gobierno a favor de los Adultos Mayores”, donde se brindan protecciones particulares a este sector poblacional. El Estado instituye como política pública el reconocimiento del derecho de este sector para gozar de una vida plena, y dentro de ellos de obtener los mejores servicios de salud disponibles para prevenir condiciones de salud. Se reafirmó el compromiso del Estado de proteger la vida de sus ciudadanos, su seguridad y dignidad, preservándose la integridad emocional y física de este sector de la población. El Departamento de la Familia y la Oficina del Procurador de las Personas de Edad Avanzada, son las entidades gubernamentales que fiscalizarán el cumplimiento de la política pública antes expuesta, así como sus derechos civiles, constitucionales.

Cabe señalar, que una de las enfermedades que afectan a este sector poblacional es el Alzheimer, razón por la cual el Estado se ha dado a la tarea de aprobar cinco (5) leyes que atienden distintas facetas que beneficiarían a los pacientes de Alzheimer. A saber: (1) Ley Núm. 13-1998, dispuso el Centro para la Coordinación de Servicios para Personas Afectadas con la Enfermedad de Alzheimer en Puerto Rico; (2) Ley Núm. 237-1999, según enmendada, establece el Registro de Casos de la Enfermedad de Alzheimer en el Departamento de Salud y la obligación de los médicos a informar estos casos en el Registro; (3) Ley Núm. 132-2009, según enmendada, instituye la “Ley Habilitadora para implantar el Plan de Alerta SILVER”, en la jurisdicción de Puerto Rico; y (4) la Ley Núm. 22-2018, que creó el “Registro de Voluntarios para Cuidado de Pacientes de Alzheimer en Puerto Rico”.

Enfatizamos que el Gobierno de Puerto Rico, a través de la aprobación de la Ley Núm. 13, *supra*, estableció dentro del Departamento de Salud, el Centro para la Coordinación de Servicios a Personas Afectadas con la Enfermedad de Alzheimer. Además, instituyó una política pública vehemente, relativa a la necesidad de elaborar un marco de acción sobre el tratamiento adecuado de los pacientes de Alzheimer en la

Isla. La política pública es una integral que no solo atiende los pacientes, sino que provee apoyo para los familiares de estos, brindando así una visión integral a todos los componentes afectados directamente con la enfermedad.

La visión y misión del Departamento de Salud, sobre esta enfermedad responde en gran medida a los datos acumulados de las investigaciones realizadas por los distintos componentes del sistema de salud. En particular, la División de Prevención y Control de Enfermedades Crónicas del Departamento de Salud, en su Reporte Trimestral, enero-marzo, 2015, detalló los resultados de los datos del registro de Alzheimer en Puerto Rico, indicando que el Alzheimer es una enfermedad neurológica progresiva que afecta los procesos mentales como la memoria, la capacidad de atención y el aprendizaje, así como las funciones ejecutivas, y del lenguaje entre otras.

Se concluyó además en el Reporte Trimestral, que el Alzheimer es la cuarta (4) causa de muerte en Puerto Rico, mientras que es la sexta (6) en los Estados Unidos. El cincuenta y cinco punto tres (55.3%) de las personas que están registradas como que padecen la enfermedad en Puerto Rico tienen ochenta y cinco (85) años o más, mermando significativamente su distribución en las demás edades, a saber: de un treinta y dos punto seis por ciento (32.6%) en personas entre las edades de setenta y cinco (75) a ochenta y cuatro (84) años, y de nueve punto siete por ciento (9.7%) entre las edades de sesenta y cinco (65) a setenta y cuatro (74) años, y solamente un dos punto cuatro por ciento (2.4%) que tenían menos de sesenta y cinco (65) años. En términos de género, las féminas lo padecen en un sesenta y cuatro punto ocho por ciento (64.8%), mientras que los hombres que padecen la condición son el treinta y cuatro punto dos por ciento (35.2%).

Por la importancia trascendental de la salud del Pueblo puertorriqueño, y en aras de cumplir con la política pública acogida por el Gobierno de Puerto Rico, así como al mandato legal recibido por las legislaciones que abordan las distintas instancias de los pacientes de Alzheimer, la Asamblea Legislativa estima imperante hacerle justicia a este sector de la población. Para ello, se detalla un plan integrado no solo de servicios sino

de información que fluya entre todas las agencias estatales y federales, que abone en el trato efectivo y rápido de los pacientes, a la vez que se requiere conocimiento por parte de los profesionales de salud para reconocer los síntomas, trato y manejo de pacientes de Alzheimer como parte de su educación.

DECRÉTASE POR LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE PUERTO RICO:

1 Sección 1.- Se enmiendan los Artículos 1, 2 y 5; y se adiciona un Artículo 2A a la
2 Ley Núm. 13-1998, para que se lea como sigue:

3 “Artículo 1.- Se establece en el Departamento de Salud del Estado Libre Asociado
4 de Puerto Rico el Centro para la Coordinación de *Información y Servicios Integrados a*
5 Personas Afectadas con la Enfermedad de Alzheimer, al cual se hará referencia en esta
6 Ley como el ‘Centro’.

7 Artículo 2.- El Centro será el organismo central responsable de coordinar un plan
8 *estatal integrado* de asistencia a las personas afectadas con la enfermedad de Alzheimer
9 que asegure un enfoque integral y sistemático de los servicios que se presten, tanto al
10 paciente, como a la orientación que se brinde a los familiares de éste.

11 A fin de viabilizar los propósitos de esta Ley y para la mejor utilización de los
12 recursos que se inviertan, el Centro cumplirá con los siguientes objetivos:

13 (a) Identificar, estudiar y evaluar todos los problemas y necesidades
14 relacionadas con la enfermedad de Alzheimer en coordinación con la Oficina para
15 Asuntos de la Vejez, tomando en cuenta su magnitud y el impacto en la familia y la
16 comunidad.

17 (b) Formular las guías, criterios y procedimientos de un Plan para la
18 Coordinación de Servicios a Personas Afectadas con la Enfermedad de Alzheimer,

1 previa consulta, [y] asesoramiento *y remisión de información* [con] a otras agencias
2 estatales y federales o con entidades privadas.

3 (c) Mantener un archivo público de todas las instituciones, organizaciones y
4 facilidades, tanto públicas como privadas, dedicadas a proveer servicios para las
5 personas con Alzheimer. *Coordinar investigaciones y los servicios a realizarse por todas las*
6 *agencias del Gobierno de Puerto Rico a favor de esta población a fin de superar la enfermedad de*
7 *Alzheimer.*

8 (d) Establecer e implantar mecanismos adecuados para garantizar la calidad
9 del servicio que prestan estas organizaciones al paciente y la pronta evaluación y
10 corrección de cualesquiera fallas y deficiencias que surjan en la prestación de los
11 servicios.

12 (e) Establecer, mantener y dar seguimiento a un programa de educación
13 continua a la comunidad sobre la enfermedad de Alzheimer, dirigido a crear conciencia
14 en cuanto a la importancia de controlar esta enfermedad.

15 (f) Evaluar anualmente los efectos del programa de educación.

16 (g) Gestionar asesoramiento profesional y técnico externo a fin de cumplir sus
17 funciones o encomiendas. *En particular, se requerirá que todo personal que provea servicios de*
18 *salud, tales como enfermeras y paramédicos, posean un (1) curso específico que trate sobre el*
19 *diagnóstico, tratamiento, cuidado de pacientes con discapacidades cognitivas, entre ellas,*
20 *Alzheimer y demencia, como requisito para completar su educación.*

21 *Artículo 2A.- El Departamento de Salud, a través de su Secretario:*

1 (a) Implementará estrategias para incrementar la tasa de diagnóstico de las
2 enfermedades cognitivas, especialmente Alzheimer, en todas las instituciones de salud y
3 hospitalarias de Puerto Rico, acorde a los preceptos dispuestos por la Ley Núm. 237-1999, según
4 enmendada, que estableció el Registro de Casos de la Enfermedad de Alzheimer;

5 (b) Promoverá el desarrollo de tratamientos para la prevención, interrupción y/o
6 reversión de la progresión de la enfermedad de Alzheimer;

7 (c) Organizará en coordinación con el Procurador de las Personas de Edad Avanzada,
8 los seguros médicos y tratamientos de los pacientes de Alzheimer, con las distintas entidades
9 públicas y privadas;

10 (d) Evaluará todos los programas que atienden las distintas instancias de los pacientes
11 de Alzheimer y elaborará un plan estatal integrado para superar dicha enfermedad. Dicho plan
12 contendrá etapas de implementación y recomendaciones sobre la prioridad de las acciones a tomar
13 fundamentado en la evaluación realizada. Se acelerará el proceso del desarrollo de tratamientos
14 que puedan prevenir, interrumpir o revertir el curso de la enfermedad; se ayudará en la
15 coordinación de cuidado médico y tratamiento de estos pacientes; acordará con las entidades y
16 agencias federales programas donde se integrará la información en la lucha contra la enfermedad
17 de Alzheimer; brindará información sobre las investigaciones y servicios provistos por todas las
18 agencias e instrumentalidades del Gobierno de Puerto Rico;

19 (e) Establecerá un Consejo Asesor para la investigación y tratamiento del Alzheimer, que
20 consistirá de nueve (9) miembros, entre ellos: el Secretario de Salud o su representante
21 autorizado, quien dirigirá el Consejo; el Procurador de las Personas de Edad Avanzada o su
22 representante autorizado; Director Ejecutivo de Administración de Seguros de Salud de Puerto

1 Rico (ASES); seis (6) personas designadas por el Gobernador de Puerto Rico. De estos últimos
2 seis (6) miembros; dos (2) serán investigadores de la enfermedad de Alzheimer; dos (2)
3 cuidadores, guardianes o custodios de pacientes de Alzheimer; y dos (2) representantes de
4 asociaciones que brindan servicios a esta población.

5 Este Consejo Asesor se reunirá trimestralmente como mínimo, y redactará un informe, que
6 será remitido anualmente al 30 de junio. Este informe constará como parte de su consejo al
7 Gobernador de Puerto Rico y a la Asamblea Legislativa, para que estos a su vez, establezcan las
8 políticas públicas tocantes a la población de pacientes de Alzheimer. Dentro de la información
9 incluida en el informe se detallarán todos los fondos estatales y federales destinados al estudio,
10 cuidado médico, institucional, así como programas domiciliarios o comunitarios; los resultados
11 de los esfuerzos antes dispuestos; y recomendaciones para enmendar el plan.

12 (f) Requerirá que todas las agencias e instrumentalidades del Gobierno de Puerto Rico que
13 atiendan casos, ya sean médicos, sociales o legales, tales como los trabajadores sociales del
14 Departamento de la Familia, provean adiestramiento a sus empleados para que estos puedan
15 reconocer las señales, síntomas de las discapacidades cognitivas, incluyendo, pero sin limitar, el
16 Alzheimer y la demencia, de forma tal, que comprendan cómo este tipo de enfermedad puede
17 afectar su examen, investigación y la planificación de los servicios que se les provee.

18 (g) Impondrá como requisito que toda persona que brinde servicios de salud, tales como
19 enfermeras y paramédicos, posean un (1) curso específico que trate sobre el diagnóstico,
20 tratamiento, cuidado de pacientes con discapacidades cognitivas, entre ellas, Alzheimer y
21 demencia, como requisito para completar su educación. Las especificaciones del curso, currículo y

1 *requisitos al personal médico se establecerán mediante reglamentación aprobada por el*
2 *Secretario de Salud.*

3 *Artículo 3.- ...*

4 *Artículo 4.- ...*

5 *Artículo 5.- El Secretario podrá aceptar donativos para ser utilizados en la*
6 *prevención, tratamiento, educación, estudios e investigación o propósitos afines a los*
7 *casos de la enfermedad de Alzheimer. Los dineros así obtenidos serán depositados [en*
8 ***el Fondo de Salud creado por la Ley Núm. 26 de 13 de noviembre de 1975, según***
9 ***enmendada]***, *en una cuenta especial creada en el Departamento de Hacienda, que se denomina*
10 *como “Fondo Especial para el Funcionamiento del Plan Estatal Integrado de Información y*
11 *Servicios para Pacientes de Alzheimer”, y que no entrará en el caudal del Tesoro Estatal, siendo*
12 *el Departamento de Salud quien administrará el mismo, [y serán] para ser utilizados*
13 *exclusivamente como dispone esta Ley.*

14 *El Departamento de Salud rendirá un informe anual a la Asamblea Legislativa, a la*
15 *Oficina del Gobernador y a la Oficina del Contralor del Gobierno de Puerto Rico, sobre el uso y*
16 *manejo de los fondos que se reciben mediante este Artículo.*

17 *Artículo 6.- ...*

18 *Artículo 7.- ...”.*

19 *Sección 2.- El Secretario de Salud elaborará en un término de sesenta (60) días, la*
20 *reglamentación necesaria para cumplir con los propósitos de esta Ley.*

21 *Sección 3.- Si cualquier sección, artículo, apartado, párrafo, inciso, cláusula, frase o*
22 *parte de esta Ley fuese declarada inconstitucional por un tribunal de jurisdicción*

1 competente, la sentencia dictada a ese efecto no afectará, perjudicará o invalidará el
2 resto de esta Ley, quedando sus efectos limitados a la sección, apartado, párrafo, inciso,
3 cláusula, frase o parte de esta Ley que fuere así declarada inconstitucional.

4 Sección 4.- Esta Ley entrará en vigor inmediatamente después de su aprobación.

5 Pero la efectividad de los Artículos 2(g) y 2A se sujetará a la aprobación del reglamento

6 dispuesto en la Sección 3 de esta Ley.