

ORIGINAL

GOBIERNO DE PUERTO RICO

20^{ma}. Asamblea
Legislativa



1^{ra}. Sesión
Ordinaria

SENADO DE PUERTO RICO

P. del S. 33

2 de enero de 2025

Presentado por el señor *Rivera Schatz*

Referido a la Comisión de

LEY

TRAMITES Y RECORDS SENADO PR

3
RECIBIDO ENE 27 2025 AM 10:22

Para crear la “Ley de Acompañamiento para Pacientes de Diálisis y Pacientes de Diálisis con necesidades de movilidad”; y para otros fines relacionados.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

El procedimiento de diálisis es un tratamiento que ayuda al cuerpo a eliminar el líquido adicional y los productos de desecho de la sangre cuando los riñones no pueden hacerlo. Según establece la *National Kidney Foundation*, la primera vez que se utilizó con éxito este procedimiento fue en 1940, y se convirtió en un tratamiento estándar para la insuficiencia renal en 1970. Desde entonces, estos tratamientos han ayudado a millones de pacientes, ya que la diálisis es útil en dos situaciones diferentes: la lesión renal aguda y la insuficiencia renal.

La lesión renal aguda (LRA) es un episodio repentino de insuficiencia o daño renal que se produce en pocas horas o días. Por lo general, la LRA se trata en un entorno hospitalario con líquidos intravenosos, administrados a través de una vena. En algunos casos, la diálisis puede ser necesaria durante un período breve hasta que los riñones mejoren. Por otro lado, la insuficiencia renal se presenta cuando la función renal disminuye a entre el 10% y el 15%. Se mide mediante el Índice de Filtración Glomerular Estimado (IFGe), que es inferior a 15 ml/min. En esta etapa, los riñones ya no pueden

mantener con vida al paciente sin asistencia adicional. También se conoce como enfermedad renal terminal (ERT). En el caso de la insuficiencia renal, la diálisis solo puede realizar parte del trabajo que desempeñan los riñones saludables, pero no es una cura para la enfermedad. Con ERT, será necesario realizar diálisis durante el resto de la vida del paciente o hasta que logre recibir un trasplante de riñón.

Existen dos tipos de diálisis: la hemodiálisis (HD) y la diálisis peritoneal (DP). En la hemodiálisis, se utiliza un dializador (una máquina de filtración) para eliminar los desechos y el líquido adicional de la sangre, y luego devolver la sangre filtrada al cuerpo. Antes de comenzar la hemodiálisis, es necesario realizar una cirugía menor para crear un acceso vascular, es decir, una apertura en uno de los vasos sanguíneos, generalmente en el brazo. Este acceso es crucial, ya que permite extraer la sangre del cuerpo, filtrarla a través del dializador y devolverla al organismo. La hemodiálisis se puede realizar en un centro de diálisis o en el hogar. Los tratamientos suelen durar alrededor de cuatro horas y se realizan tres veces por semana, aunque algunas personas pueden necesitar sesiones más largas según sus necesidades específicas.

En el caso de la diálisis peritoneal, la sangre se filtra dentro del cuerpo en lugar de utilizar una máquina de diálisis. Para este tipo de diálisis, se usa como filtro la membrana que recubre el abdomen, conocida como el peritoneo. Antes de comenzar la diálisis peritoneal, se realiza una cirugía menor para colocar un catéter, o tubo blando, en el abdomen. Durante cada tratamiento, la zona del abdomen se llena lentamente con dializado a través del catéter. Este líquido limpiador está compuesto por una mezcla de agua, sal y otros aditivos. A medida que la sangre fluye de forma natural por los vasos sanguíneos en esa zona, el dializado extrae el líquido adicional y los productos de desecho, que pasan al abdomen, como si fuera un imán. Después de unas horas, el dializado se drena del abdomen mediante el catéter y la bolsa que se utilizaron al inicio del tratamiento. La diálisis peritoneal se puede realizar casi en cualquier lugar, siempre que se cuente con los suministros necesarios para el tratamiento.

Los estudios revelan que la mayoría de los pacientes en diálisis pueden mantener

una rutina regular; lo único que deben hacer es dedicar tiempo a los tratamientos. En ocasiones, la diálisis puede hacer que las personas se sientan mejor, ya que les ayuda a eliminar los productos de desecho que se acumulan en la sangre entre un tratamiento y otro. Sin embargo, algunos pacientes informan que experimentan agotamiento después de la sesión, especialmente si han estado recibiendo tratamiento durante mucho tiempo.

Si bien es cierto que los pacientes de diálisis pueden continuar con su rutina diaria, el agotamiento físico posterior al tratamiento puede afectar su estado de ánimo. La *Ley de Acompañamiento para Pacientes de Diálisis y Pacientes con Necesidades de Movilidad* tiene como objetivo garantizar que todo paciente tenga la oportunidad de contar con un acompañante durante el proceso de diálisis.

Es menester de esta Asamblea Legislativa asegurarse de que los pacientes de diálisis no enfrenten en solitario y difícil proceso que conlleva este tratamiento médico. Este tratamiento puede requerir que los pacientes se sometan al procedimiento hasta tres veces por semana, o incluso a diario, dependiendo de la recomendación de su médico. En la mayoría de los casos, el tratamiento puede durar hasta cinco horas, y el paciente podría estar sin un acompañante que le brinde apoyo y/o asistencia.

Con esta medida pretendemos reforzar la política pública del Estado que incluye el que las personas tengan acceso a servicios de salud de calidad y de forma oportuna.

DECRÉTASE POR LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE PUERTO RICO:

1 Artículo 1.- Esta Ley se conocerá como “Ley de Acompañamiento para Pacientes de
2 Diálisis y Pacientes de Diálisis con necesidades de movilidad”; y será de aplicación
3 tanto a entidades públicas como privadas donde se ofrezcan servicios de cuidado de
4 salud en Puerto Rico.

5 Artículo 2.-Definiciones.

6 Para fines de esta Ley, las siguientes palabras y frases tendrán el significado que
7 a continuación se expresa: