

# ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO

## SENADO

19<sup>na.</sup> Asamblea  
Legislativa

1<sup>ra.</sup> Sesión  
Ordinaria



## II CALENDARIO DE ÓRDENES ESPECIALES DEL DÍA

### JUEVES, 24 DE JUNIO DE 2021

MEDIDA	COMISIÓN	TÍTULO
<p><b>P. del S. 64</b></p> <p><i>(Por la señora González Huertas)</i></p>	<p><b>DESARROLLO ECONÓMICO, SERVICIOS ESENCIALES Y ASUNTOS DEL CONSUMIDOR</b></p> <p><i>(Con enmiendas en la Exposición de Motivos; en el Decrétase y en el Título)</i></p>	<p>Para enmendar el <del>Subtítulo D, Capítulo 1, Sección 4010.01, inciso (b) (2) de la Ley Núm. 60 de 1 de julio de 2019, inciso (b)(2) de la Sección 4010.01 del Capítulo 1 del Subtítulo D de la Ley 60-2019,</del> conocida como el “Código de Incentivos de Puerto Rico”, a los fines de <u>incluir el criterio de horas trabajadas por obrero agrícola como alternativa para otorgar el subsidio salarial; y para aclarar la jurisdicción primaria del Secretario de Agricultura con relación al Programa de Subsidio Salarial a los Trabajadores Agrícolas ampliar el marco conceptual o criterios en la manera de establecer el subsidio salarial por el Secretario de Agricultura de Puerto Rico.</u></p>
<p><b>P. del S. 96</b></p> <p><i>(Por el señor Villafañe Ramos)</i></p>	<p><b>DERECHOS HUMANOS Y ASUNTOS LABORALES</b></p> <p><i>(Con enmiendas en la Exposición de Motivos y en el Decrétase)</i></p>	<p>Para añadir un inciso (r) al Artículo 6 de la Ley Núm. 180-1998, según enmendada, conocida como “Ley de Salario Mínimo, Vacaciones y Licencia por Enfermedad de Puerto Rico”, a los fines de permitir el uso de hasta cuatro (4) horas acumuladas por concepto de licencia por enfermedad para la donación de sangre; y para otros fines relacionados.</p>

MEDIDA	COMISIÓN	TÍTULO
<p><b>P. del S. 191</b></p> <p><i>(Por los señores Vargas Vidot y Dalmau Santiago)</i></p>	<p><b>DERECHOS HUMANOS Y ASUNTOS LABORALES</b></p> <p><i>(Con enmiendas en la Exposición de Motivos; en el Decrétase y en el Título)</i></p>	<p>Para añadir un nuevo sub-inciso (3) <u>y un nuevo sub-inciso (4)</u> al inciso A del Artículo 4 y nuevo inciso (j) al Artículo 5 de la <del>Ley 59-1997</del> <u>Ley Núm. 59 de 8 de agosto de 1997, según enmendada</u>, mejor conocida como la “Ley para Reglamentar las Pruebas de Detección de Sustancias Controladas en el Sector Laboral Privado”, <del>según enmendada</del>; y añadir un nuevo inciso i) al Artículo 13 de la <del>Ley 78-1997</del> <u>Ley Núm. 78 de 14 de agosto de 1997, según enmendada</u>, conocida como la “Ley para Reglamentar las Pruebas de Detección de Sustancias Controladas en <del>los Empleos Públicos</del> <u>el Sector Público</u>”, <del>según enmendada</del>; a los fines de prohibir la toma de acciones disciplinarias contra el empleado <u>o la empleada</u>, o rehusar el empleo, traslado o ascenso de un candidato <u>o candidata</u> a empleo, basado en el resultado positivo de una prueba de detección de sustancias controladas al consumo de una o varias sustancias controladas para las cuales el empleado <u>o la empleada</u>, o candidato <u>o candidata</u> a empleo evidencia tener una prescripción médica o autorización legal; <u>y enmendar</u> el sub-inciso (f) del Artículo 1 de la Ley Núm. 44 de 2 de julio de 1985, según enmendada, <u>a los fines de establecer que se considerarán dentro de la referida excepción a los y las pacientes debidamente registrados(as) bajo la Ley Núm. 42-2017, según enmendada, conocida como "Ley para Manejar el Estudio, Desarrollo e Investigación del Cannabis para la Innovación, Normas Aplicables y Límites"</u>; y para otros fines relacionados.</p>

MEDIDA	COMISIÓN	TÍTULO
P. del S. 203	ASUNTOS MUNICIPALES Y VIVIENDA	Para adoptar y crear <u>la "Ley del Programa de Prevención y Seguridad para las Víctimas de Violencia de Género"</u> para proteger a las víctimas de violencia de género <u>que se les haya expedido una orden de protección</u> , <del>en todos los Municipios de Puerto Rico el programa RAMA, como medida de prevención contra la violencia de género,</del> a través de la integración de servicios y alianzas entre la Policía de Puerto Rico, la Policía Municipal y <del>la Rama</del> <u>el Poder Judicial; establecer política pública; establecer propósitos; crear definiciones; establecer Facultades y deberes del Superintendente de la Policía, los comandantes regionales y los comisionados de las Guardias Municipales para el cumplimiento de los propósitos de esta Ley; presentación de informes; facultar al Superintendente de la Policía para establecer alianzas con instituciones públicas o privadas para la consecución de los objetivos de esta Ley; ordenar al Superintendente de la Policía, en coordinación con el Director de Oficina de Gerencia y Presupuesto y a los Alcaldes o Alcaldesas, a solicitar e informar al Gobernador y a la Asamblea Legislativa los recursos necesarios y las asignaciones presupuestarias correspondientes para la ejecución de esta Ley; separabilidad; vigencia y para otros fines.</u>
<i>(Por la señora González Arroyo)</i>	<i>(Con enmiendas en la Exposición de Motivos; en el Decrétase y en el Título)</i>	

MEDIDA	COMISIÓN	TÍTULO
<p><b>P. del S. 219</b></p> <p><i>(Por el señor Matías Rosario)</i></p>	<p><b>SALUD</b></p> <p><i>(Con enmiendas en la Exposición de Motivos; en el Decrétase y en el Título)</i></p>	<p>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.</p>
<p><b>P. del S. 247</b></p> <p><i>(Por el señor Dalmau Santiago)</i></p>	<p><b>SALUD</b></p> <p><i>(Con enmiendas en la Exposición de Motivos; en el Decrétase y en el Título)</i></p>	<p>Para establecer la Política Pública del Gobierno <i>del Estado Libre Asociado</i> de Puerto Rico en torno <del>a</del> <u>a la población con Albinismo y el Síndrome de Hermansky-Pudlak;</u> <del>—disponiéndose que se establecerá</del> <u>disponer para</u> el acceso directo a proveedores y médicos especialistas, así como aquellos medicamentos, tratamientos, terapias y pruebas validadas científicamente como eficaces y recomendadas para diagnosticar y tratar la condición, sin necesidad de referido, autorización o pre-autorización del plan; ordenar al Departamento de Salud <del>crear</del> <u>a promover</u> y ejercer la política pública <u>de</u></p>

MEDIDA	COMISIÓN	TÍTULO
		<p><u>esta Ley, estableciendo; crear un Registro de las personas que padezcan la enfermedad en el Departamento de Salud, con el fin de llevar estadísticas oficiales y crear un perfil de los casos que existan en Puerto Rico; Declarar el 13 de junio como "Día de Sensibilización sobre el Albinismo"; ordenar al Departamento de Educación y al Departamento de Salud a promover actividades educativas dirigidas a estudiantes y a profesionales de la salud, en celebración de este día; y para otros fines relacionados.</u></p>

**ORIGINAL**

**ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO**

19<sup>na</sup> Asamblea  
Legislativa


1<sup>ra</sup> Sesión  
Ordinaria

**SENADO DE PUERTO RICO**

**P. del S. 64**

**INFORME POSITIVO**


23 de junio de 2021

  
RECIBIDO JUN 23 2021  
COMITÉ DE ASUNTOS Y RECORDS SENADO PR

**AL SENADO DE PUERTO RICO:**

La Comisión de Desarrollo Económico, Servicios Esenciales y Asuntos del Consumidor del Senado de Puerto Rico, previo estudio y consideración, recomienda la aprobación del P. del S. 64, con enmiendas, según incluidas en el entirillado electrónico que se acompaña.

**ALCANCE DE LA MEDIDA**

 El Proyecto del Senado 64 tiene como propósito enmendar el Subtítulo D, Capítulo 1, Sección 4010.01, inciso (b) (2) de la Ley 60-2019, conocida como el Código de Incentivos de Puerto Rico, a fines de ampliar el marco conceptual o criterios en la manera de establecer el subsidio salarial por el Secretario de Agricultura de Puerto Rico.


En su Exposición de Motivos, el proyecto establece que, tras el paso del huracán María el Departamento de Agricultura modificó el subsidio salarial, adoptando como base para su distribución la producción agrícola. Alude su autora que, debido al posicionamiento de Puerto Rico, el país se encuentra a merced del paso de distintos eventos atmosféricos, lo cual incide directamente en la producción de nuestros agricultores. A su juicio, se suman factores como plagas, tales como la roya y la broca, entre otras, que también afectan e inciden sobre la producción de nuestros agricultores. Por tanto, la medida persigue incluir criterios adicionales para establecer el subsidio salarial agrícola, y revertir la fórmula utilizada para conceder el subsidio por razón de hora trabajada por obrero agrícola.

## INTRODUCCIÓN

En Puerto Rico, según datos del Censo Agrícola federal, entre 2012 y 2018 el número de fincas en producción se redujo de 13,159 a 8,230. El *National Agricultural Statistics Service* define una finca como “*todos los lugares en donde se produjeron y se vendieron \$500 o más en productos agrícolas, o que normalmente se hubiesen vendido durante el periodo de 12 meses...*” De igual forma, el número de cuerdas en producción disminuyó de 584,988 a 487,775. Interesantemente, los datos reflejan que la mayor cantidad de agricultores operan fincas de menos de 10 cuerdas, representando 2,213 agricultores.

El número de agricultores trabajando fincas pequeñas y medianas es, sin duda revelador, toda vez que el subsidio salarial actual otorga un beneficio en base a las unidades de producción. Por tanto, dependiendo el tipo de cultivo, a menor número de cuerdas en explotación, menor producción, y, por ende, menor subsidio salarial. Si la consideración para otorgar el subsidio salarial asumiera como base la hora trabajada por cada obrero agrícola, poca relevancia tuviera si dicho obrero se desempeña en una finca pequeña, mediana o de mayor extensión. Una hora trabajada en una finca de cinco (5) cuerdas tendría el mismo valor que una hora trabajada en una finca de cuarenta (40) cuerdas.

Por tal razón, es nuestra contención que, el actual subsidio por producción ubica en desventaja al pequeño y mediano agricultor, aventajando al agricultor que opera fincas de mayor extensión, y aquellos que no necesitan de una mano de obra intensiva para el mantenimiento de sus predios y cultivos. Es generalmente conocido que las fincas localizadas en la zona costanera tienen una ventaja frente a las ubicadas en la montaña. Esto, debido a que en nuestras costas y llanos se puede emplear la tecnología para llevar a cabo labores agrícolas. La tabla que a continuación se presenta resume las variaciones entre 2012 y 2018 respecto al número de fincas en producción y su extensión en cuerdas.



NÚMERO DE FINCAS Y EXTENSIÓN EN CUERDAS*		
CUERDAS	2012	2018
Menos de 10 cuerdas	5,129	2,213
10 hasta 19 cuerdas	2,859	1,853
20 hasta 49 cuerdas	2,872	1,950
50 hasta 99 cuerdas	940	952
100 hasta 174 cuerdas	563	579
175 hasta 259 cuerdas	401	330
Más de 260 cuerdas	395	353
Total	13,159	8,230

\*2017 Census of Agriculture-National Agricultural Statistics Service, USDA

Los datos del censo reflejan, además, que el 56% de nuestros agricultores informaron ingresos anuales menores a los \$20,000. De igual forma, el 70% de nuestros agricultores cuenta con 60 años o más. Por tanto, nos encontramos ante una mayoría de agricultores


que forma parte de nuestra población de adultos mayores, acarreado sus propias implicaciones y desventajas con relación al uso de tecnología, entre otros.

Desafortunadamente, el impacto de los huracanes Irma y María destruyó cientos de fincas en Puerto Rico. Algunos estimados indican que cerca de 2,000 agricultores migraron a otros sectores económicos ante las dificultades experimentadas para rencaminar y restablecer sus proyectos agrícolas. De hecho, recientemente se reseñó por la prensa los esfuerzos de distintos propietarios de fincas para importar mano de obra.

### ALCANCE DEL INFORME

La Comisión de Desarrollo Económico, Servicios Esenciales y Asuntos del Consumidor llevó a cabo una Audiencia Pública el miércoles, 17 de marzo de 2021 en el Salón de Audiencias Luis Negrón López. En esa ocasión compareció el Departamento de Agricultura; Departamento de Desarrollo Económico y Comercio (DDEC); la Asociación de Agricultores de Puerto Rico y PROCAFÉ. Por su parte, la señora Moraima Rivera, agricultora, presentó sus comentarios por escrito. Contando con sus comentarios y recomendaciones, nos encontramos en posición de realizar nuestro análisis sobre el Proyecto del Senado 64.

### ANÁLISIS



Desde finales de 2018 el Departamento de Agricultura, mediante Orden Administrativa, implementó el subsidio salarial basado en producción. Posteriormente, la Ley 60-2019 recogió tal cambio, y estableció en su exposición de motivos que *"incorporamos la participación del Secretario de Agricultura en la concesión de incentivos agrícolas. También permanecen los beneficios originales de incentivo salarial y bono a trabajadores agrícolas."* Sin embargo, al presente el Departamento de Desarrollo Económico y Comercio no ha promulgado un reglamento para la administración del Capítulo 8 de dicha ley. Así las cosas, el programa de subsidio salarial se rige al presente por las Órdenes Administrativas del Secretario del Departamento de Agricultura.

La implementación del subsidio salarial por producción mantuvo inalterado los beneficios que recibían cerca de 245 ganaderos; 45 avicultores y 8 productores de huevos de mesas, quienes desde 1989 ya se encontraban inmersos y funcionando bajo el subsidio por producción. Estos lograron continuar en el programa sin mayores dificultades. A este grupo se sumó entre unos 150 y 200 agricultores que lograron ajustar sus sistemas de contabilidad y generar la data exigida por el Departamento de Agricultura para continuar beneficiándose del subsidio salarial. No obstante, el restante 70% de los agricultores no logró atemperarse a las nuevas directrices y procedimientos.

El impacto económico a nuestros agricultores quedó consignado incluso por el balance de fondos sin utilizarse bajo dicho programa. A modo de ejemplo, para el año fiscal 2016-



2017 unos \$33,000,000 fueron destinados para su funcionamiento, de los cuales, cerca de \$3,000,000 se utilizó para gastos administrativos, siendo distribuido entre los agricultores los restantes \$30,000,000.

Para el año fiscal anterior, aun cuando la Junta de Supervisión y Administración Financiera redujo la asignación para el subsidio salarial a solo \$15,000,000; el Departamento de Agricultura continuó utilizando los \$3,000,000 para sus gastos administrativos, teniendo oportunidad de distribuir \$12,000,000. Sin embargo, solo utilizó \$6,000,000 debido principalmente a que cerca del 70% de nuestros agricultores no logró acceder al nuevo subsidio.

Cabe destacar que, el subsidio salarial siempre ha funcionado como un reembolso al agricultor. Entendiéndose, que este primero paga su nómina a los obreros agrícolas, y luego evidencia ante el Departamento de Agricultura dicho desembolso, y solo así se le reembolsa una parte del costo de la nómina. Algunos expertos señalan que el subsidio salarial por horas trabajadas permitía mayor seguridad social para el obrero agrícola, toda vez que para que el patrono pudiese acceder al subsidio este debía evidenciar ante el Departamento de Agricultura el pago del seguro social, póliza del Fondo del Seguro del Estado y desempleo para cada obrero.

En el escenario actual, centrado en el subsidio por producción, el individuo dejó de ser el centro del programa, pasando a ocupar el espacio la unidad de producción. Como un efecto adverso a largo plazo, nuestros obreros agrícolas estarían en peligro, toda vez que pudiesen estar vulnerables al carecer de seguridad en el pago de su seguro social, quedando desprovistos en su vejez hasta de aspectos tan básicos como una cobertura médica adecuada. Sin lugar a duda, el subsidio por hora proveía mayor transparencia y permitía mayor visibilidad al Estado para asegurarse de que el patrono cumpliera con sus obligaciones frente a sus obreros agrícolas.

Por otra parte, la implementación del subsidio por producción afectó en mayor proporción a los agricultores de edad avanzada. Debemos utilizar como punto de partida que el 70% de nuestros agricultores tiene 60 años o más. Su sistema de contabilidad es pedestre, están acostumbrados a llevar cuentas manualmente, en libretas y en medios no tecnológicos. Al establecerse el nuevo subsidio, el Departamento de Agricultura requirió que estos evidenciaran distintas transacciones, recibos de pagos, entre otra documentación. Esto provocó que una gran mayoría de los agricultores no accediera al subsidio.

Como señaláramos, de \$12,000,000 millones disponibles para el programa, solo se utilizó cerca de \$6,000,000. Tal balance sin utilizar no debe interpretarse como que no hubiese hecho falta, sino como un desincentivo debido a que la burocracia establecida por el Departamento de Agricultura impidió que nuestros agricultores reclamaran el beneficio. Esa acción tuvo como efecto secundario que un número considerable de agricultores se

desmotivara y decidieran salir de la industria agrícola, acrecentando nuestra inseguridad alimentaria.

Pretender que todos nuestros agricultores migraran a un sistema de contabilidad moderno fue, en definitiva, una actuación gubernamental descabellada. Si bien es cierto que las nuevas tecnologías permiten agilizar y simplificar muchos trámites, es insoslayable que estos sistemas de contabilidad son costos para ciertos sectores e industrias, sobre todos aquellos de pequeña escala. No todos nuestros agricultores poseían, ni poseen, los recursos para implementar y migrar de inmediato a tales sistemas. Cabe destacar que, la determinación del Departamento de Agricultura tomó por sorpresa a la industria, pues ni tan siquiera se proveyó un periodo de transición. Precipitadamente, en enero de 2019 se implementó el nuevo sistema de subsidio por producción, ocasionando un choque abrupto para los agricultores.

Uno de los sectores que mayor impacto sufrió fue el cafetalero. Como mencionáramos, la mano de obra en la montaña es intensiva, en comparación con la requerida en nuestras costas y llanos. Por tal razón, el subsidio por producción tuvo mayores estragos en la zona central del país, que ya de por sí experimenta y enfrenta una dificultad económica particular. Implementar el subsidio por producción, por igual, y bajo las mismas condiciones, para todos los sectores agrícola, es, a juicio de esta Comisión, una decisión sumamente contradictoria y peligrosa. Es de conocimiento general, por ejemplo, que la industria cafetalera, ha enfrentado por los pasados años una escasez sin igual en mano de obra, lo que ha provocado que una cantidad sustancial de sus cosechas se pierdan. Además, es conocido que este sector ha librado una batalla contra plagas que disminuyen y afectan su producción. Así las cosas, a pesar de todos sus esfuerzos, ante una producción mermada, igual de mermado ha sido el subsidio salarial por producción para el sector cafetalero. A continuación, presentamos un resumen de los comentarios vertidos sobre las medidas bajo nuestra consideración.

### Departamento de Desarrollo Económico y Comercio

Mediante memorial suscrito por su asesor legal, Lcdo. Carlos J. Ríos Pierluisi, el DDEC otorga deferencia a los comentarios presentados por el Departamento de Agricultura. Este nos señala que el Código de Incentivos *"es una herramienta de desarrollo económico que busca que los miembros de distintos sectores económicos de Puerto Rico y potenciales inversionistas tengan un acceso fácil, uniforme y eficiente a los incentivos y beneficios contributivos principales que ofrecemos."*

En este sentido, entiende que el propósito de la medida puede alcanzarse mediante el estado de derecho vigente. Para tal interpretación se abraza a que la Sección 4010.01 (b)(2) permite que los criterios que rigen la elegibilidad de los trabajadores agrícolas para el subsidio sean dispuestos por el Secretario del DDEC, en consulta con el Secretario de Agricultura. En tal dirección, nos indica que *"... los criterios que el Código de Incentivos*

*contiene respecto a la determinación de elegibilidad de Trabajadores Agrícolas no son taxativos. Por el contrario, son numerus apertus y, como corolario, nada impide que el Secretario del DDEC y el Secretario de Agricultura puedan establecer criterios adicionales a considerar en cuanto a este particular, sea mediante Reglamento o carta circular."*

Además, el DDEC entiende que "el Código de Incentivos reconoce la diversidad de las empresas agrícolas y, por lo tanto, faculta al Secretario de Agricultura a que establezca distintas bases y/o fórmulas para fijar el subsidio salarial dependiendo de la empresa agrícola en particular." Así las cosas, el DDEC afirma que cualquier cambio o asunto que deba añadirse sobre el subsidio salarial, puede efectuarse mediante Reglamento o carta circular.

### Departamento de Agricultura

El secretario del Departamento de Agricultura, Ramón González Beiró, expresó que, fue mediante la Ley Núm. 46-1989, según enmendada, conocida como "Ley para Establecer el Programa de Subsidio Salarial a los Agricultores Elegibles" que se creó un subsidio salarial que garantizaba a los agricultores un ingreso. El propósito del estatuto fue "que el sector agrícola del País continuara desarrollándose como un eslabón vital de nuestra economía, apoyando a los agricultores con el pago de salarios iguales o mayores a los establecidos en la Ley."

Puntualiza que, nuestro país importa cerca del 81% de los alimentos que consumimos, de los cuales, el 64% proviene de productos de los Estados Unidos, y el 36% restantes de países extranjeros. Esta difícil realidad le lleva a comentar lo siguiente:

"A estos datos, debemos sumar que el paso de los huracanes Irma y María por Isla en el 2017, destruyó la mayoría de las cosechas de nuestros agricultores, lo que lleva a concluir que, en los pasados años, **posiblemente la dependencia de productos importados pueda ser mayor**, lo que preocupa grandemente en el tema de seguridad alimentaria a nuestra población en caso de una emergencia. Lo anterior cobra mayor vigencia toda vez que los productos importados mayormente llegan a través de dos puertos que pueden verse grandemente afectados por el paso de un evento atmosférico en la Isla. Bajo esta estadística, en el cual la importación es relativamente alta, **tenemos que repensar las estrategias que se han llevado acabo hasta el momento para asegurar los alimentos de nuestra población.**

Lo anterior a una conclusión que para muchos puede ser lógica, y es que el elemento principal de cualquier estrategia **debe ser aumentar la producción agrícola local y desarrollar un plan agrícola de largo alcance que trascienda cambios de gobierno, para que pueda dar resultados.** El gobierno debe eliminar los escollos que afectan la competitividad del sector agrícola local." (Énfasis suplido) (pp. 4)

Sin embargo, la Ley 46, *supra*, fue derogada por la Ley 60-2019, según enmendada, conocida como "Código de Incentivos de Puerto Rico". En consideración a los cambios de política pública, y sus efectos en los agricultores, nos comenta:

"Para el año fiscal previo a la aprobación del Nuevo Código de Incentivos (2017-18) el programa de subsidio salarial logró impactar un máximo de mil ochocientos veintiún (1,821) agricultores. No obstante, para el año fiscal (2019-20), se beneficiaron del programa un máximo de quinientos cuarenta y dos (542). No obstante, tras la aprobación del Código de Incentivos, solo se logró reembolsar un total de once punto seis millones (\$11.6), reduciéndose la participación de agricultores al programa en un 70%."

El Departamento de Agricultura favorece que se enmiende la Ley 60, *supra*, a los fines de que se establezca claramente que, es el Secretario de Agricultura quien posee la facultad de fijar mediante reglamento, el tipo de incentivo para el programa.

#### Asociación de Agricultores de Puerto Rico

Por conducto de su presidente, Héctor I. Cordero Toledo, la Asociación de Agricultores avala cambios al incentivo por producción. Comienzan su exposición aludiendo a la razón histórica para la creación del subsidio salarial agrícola. Sobre este particular, señala lo siguiente:

"Ante este panorama de competencia desleal por parte de los productos importados y la competencia por la mano de obra con otros sectores como la construcción es que en el 1989 se establece la Ley 46 de agosto de 1989 conocida como la "**Ley para establecer el Programa de Subsidio Salarial a los Agricultores Elegibles**" cabe la pena señalar que esta ley crea un subsidio y según la definición de este término, subsidio es una **ayuda** extraordinaria por parte de la administración pública para estimular la demanda de un bien o proteger a un colectivo. En otras palabras, los subsidios son ayuda que los poderes públicos otorgan a determinados ciudadanos, principalmente, con el fin de brindar acceso a los bienes y servicios."

Sin embargo, lamenta que desde el 2018 el Departamento de Agricultura, mediante órdenes administrativas estableciera un modelo de subsidio salarial agrícola basado en la producción. Tal modelo luego quedó recogido en el Código de Incentivos. No obstante, la Asociación argumenta que el modelo actual funciona en sectores agrícolas que "*por su estructura y tamaño poseen lo que llamamos puntos de cotejos o puntos de transformación donde la información puede ser corroborada por ente externo, tal es el caso de la industria lechera, la producción de huevos y pollo parrilleros.*" (énfasis suplido)

De igual forma, destaca que "*una operación agrícola es mucho más que producir un bien alimenticio, el proceso conlleva una serie de inversiones y pasos que no necesariamente se pueden*

*contabilizar con la producción final de la cosecha, pues riesgos como sequías, fenómenos naturales, fuegos, plagas y robos pueden afectar el resultado final de la cosecha. (énfasis suplido)*

La Asociación entiende que el propósito de la medida es loable. Entre sus recomendaciones señala que la medida debe acoplarse a las necesidades actuales de los agricultores. En tal sentido, recomienda que la base del subsidio salarial corresponda al cincuenta por ciento (50%) del salario mínimo federal.

**Sector de Café**  
**Asociación de Agricultores de Puerto Rico**

Mediante ponencia de su presidenta, Iris Jannette Rodríguez, el sector cafetalero favorece que se enmiende el incentivo salarial basado en producción. En su exposición indican que hasta el 2018 el subsidio salarial aplicable al sector del café era computado en base al número de horas trabajadas por empleado, subsidio que incluía un límite de horas por empleado a ser subsidiado.

*Además, aludiendo al cambio en el modelo del subsidio, argumenta que "para el Sector de Café fue devastador pues el Programa de Subsidio Salarial era dirigido a los sectores con mano de obra intensiva. Ahora es un programa no de subsidio sino de incentivo basado en producción que son dos métodos totalmente diferentes uno del otro en su propósito común de incentivar el desarrollo económico."*

Entre sus reclamos, incluyen que el salario mínimo para los obreros agrícolas debe ser revisado e incrementado al mínimo federal. Actualmente, estatalmente el salario mínimo para los obreros agrícolas es de \$5.00 la hora.

**Agricultora Moraima Rivera**

Por su parte, Moraima Rivera, agricultora de Maricao, nos expone que más allá de considerar restituir el subsidio salarial por horas, la Asamblea Legislativa debe considerar otros factores que inciden en la agricultura. Entre estos, destaca que debe recobrase y devolverle al obrero agrícola su dignidad, equiparar el salario mínimo agrícola al salario federal; fomentar la capacitación y adiestramiento en técnicas agrícolas; explorar avenidas para que los obreros agrícolas puedan retener sus planes médicos y ayudas de beneficencia social sin que insertarse por un número elevado de horas estos se vean afectados; evitar la importación de mano de obra previo a considerar trasladar mano de obra local de otros sectores económicos, entre otros.

En síntesis, propone un nuevo paradigma para nuestra agricultura. En cuanto al subsidio salarial, recomienda que este sea devuelto al Departamento de Agricultura, y que el Departamento de Desarrollo Económico y Comercio se limite a su fiscalización.

## IMPACTO FISCAL MUNICIPAL

En cumplimiento con el Artículo 1.007 de la Ley 107-2020, según enmendada, conocida como "Código Municipal de Puerto Rico", la Comisión de Desarrollo Económico, Servicios Esenciales y Asuntos del Consumidor certifica que el P. del S. 64 no impone una obligación económica en el presupuesto de los gobiernos municipales.

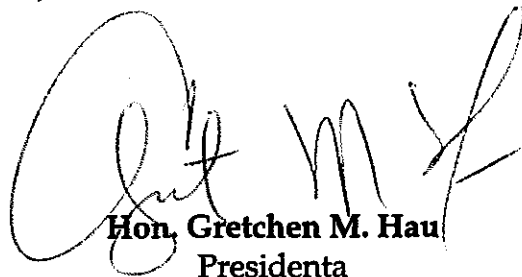
### CONCLUSIÓN

Aun cuando la Comisión que suscribe coincide, en cuanto a la mejor vía para atender los reclamos de nuestros agricultores, es independizando el Programa de Subsidio Salarial del Código de Incentivos, dada la política pública endosada por la Rama Ejecutiva, nos inclinamos a favorecer, en esta coyuntura, la restitución del lenguaje en beneficio de nuestros agricultores.

No cabe la menor duda que, nuestros agricultores se encuentran adversamente afectados por los cambios introducidos en el subsidio salarial. Coincidimos, por tanto, que, en esta etapa, se enmiende el Código de Incentivos a los fines de aclarar la prerrogativa, y potestad primaria del Secretario de Agricultura para establecer los lineamientos que habrá de regir el Programa de Subsidio Salarial, y su reembolso a razón de hora trabajada.

**POR TODO LO ANTES EXPUESTO**, la Comisión de Desarrollo Económico, Servicios Esenciales y Asuntos del Consumidor del Senado de Puerto Rico, previo estudio y consideración, recomienda la aprobación del P. del S. 64, con enmiendas.

Respetuosamente sometido;



**Hon. Gretchen M. Hau**  
Presidenta

Comisión de Desarrollo Económico,  
Servicios Esenciales y Asuntos del Consumidor

Entirillado Electrónico  
ESTADO LIBRE ASOCIADO GOBIERNO DE PUERTO  
RICO

19<sup>na.</sup> Asamblea  
Legislativa

1<sup>ra.</sup> Sesión  
Ordinaria

SENADO DE PUERTO RICO

**P. del S. 64**

2 de enero de 2021


Presentado por la señora *González Huertas*

*Referido a la Comisión de Agricultura y Recursos Naturales*

**LEY**

Para enmendar el ~~Subtítulo D, Capítulo 1, Sección 4010.01, inciso (b) (2) de la Ley Núm. 60 de 1 de julio de 2019, inciso (b)(2) de la Sección 4010.01 del Capítulo 1 del Subtítulo D de la Ley 60-2019,~~ conocida como el "Código de Incentivos de Puerto Rico", a los fines de incluir el criterio de horas trabajadas por obrero agrícola como alternativa para otorgar el subsidio salarial; y para aclarar la jurisdicción primaria del Secretario de Agricultura con relación al Programa de Subsidio Salarial a los Trabajadores Agrícolas ampliar el marco conceptual o criterios en la manera de establecer el subsidio salarial por el Secretario de Agricultura de Puerto Rico.

**EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**



La Ley 60-2019 Núm. 60 del 1 de julio de 2019, conocida como el "Código de Incentivos de Puerto Rico", facultó al Secretario de Agricultura de Puerto Rico el poder a establecer el subsidio salarial a las empresas o patrones agrarios de nuestro país, utilizando como ~~marco de referencia su capacidad~~ base la unidad de producción, pero ~~actualmente~~ Sin embargo, voces del sector agrícola abogan ante el Gobierno de Puerto Rico para que se considere y reincorporen las disposiciones de la Ley Núm. 46 de 5 de agosto de 1989, según enmendada, derogada por la Ley 60, supra, que permitía conceder el subsidio

~~basado en el número de horas trabajadas por obrero agrícola. como criterio la extensión del terreno cultivado para recibir este beneficio. A estos fines, el Reglamento del Departamento de Agricultura de Puerto Rico estableció las bases justificativas que habrán de justipreciarse a los efectos de otorgar el subsidio salarial.~~

La base ~~que utilizan~~ utilizada para promover el otorgamiento del subsidio salarial agrícola, por lo regular, lo remontan a los daños ocasionados por el Huracán huracán María a nuestra industria agrícola, entre ellas, la cafetalera. Conforme a un estudio realizado por el Recinto Universitario de Mayagüez de la Universidad de Puerto Rico, se estima que la cosecha de café en Puerto Rico del año 2017-2018, luego del huracán María, fue 77% menos ~~que~~ de lo proyectado antes del fenómeno atmosférico.<sup>1</sup>

No obstante, en consideración de nuestro clima tropical, debemos estar conscientes que los huracanes y las tormentas tropicales no son los únicos enemigos de nuestra agricultura ~~puertorriqueña~~. Como cuestión de hecho, se han perdido cosechas en la ~~Industria Cafetalera~~ industria cafetalera en tiempos de sequías o ~~con~~ lluvias excesivas ~~constantemente~~, así como con las plagas de la roya y la broca. Esta última, ~~es~~ se posiciona como la plaga que más mayor daño ~~perpetra~~ ocasiona a los cultivos de café a nivel mundial. La multiplicidad de factores que acechan a los sembradíos de café, y otros productos agrícolas, como cítricos y farináceos, es prueba irrefutable que nuestras cosechas agrícolas están a merced de múltiples elementos fortuitos que, al final de la jornada inciden ~~para afectar o perjudicar la~~ en su producción.

Conceder el subsidio salarial agrícola ~~a base~~ basado exclusivamente en la ~~de la~~ unidad producción, atenta e interfiere en el desempeño de nuestros agricultores ~~para que el~~ agricultor pueda beneficiarse del mismo, lo que ~~desalienta el~~ desalentando su interés por el trabajo ~~por fomentar la siembra en la~~ ya maltrecha agricultura puertorriqueña. Además, centrar el beneficio en la producción resulta inconcebible cuando se evalúa,

<sup>1</sup> Alamo, C., Baiges, S., et. al. (n.f.). "Un año después del Huracán María: Impacto, Necesidades y Lecciones Aprendidas para la Recuperación de la Producción de Café de Puerto Rico". UPRM.



por ejemplo, la devastación que puede ocasionar un huracán a una cosecha. En caso de que haya que partir de cero, o con nuevas siembras, sabemos sabido es que los cafetos, una vez plantados, cosecharlos puede demorar un demoran como mínimo de tres (3) años para su cosecha. Situación similar, sucede con los cítricos y lo mismo con los farináceos. Desde que ~~uno~~ se planta una semilla de guineo o de plátano, el sembradío no está en producción en hasta dentro de un lapso de dieciocho (18) meses. Resulta lógico que una opción real para conceder el subsidio salarial agrícola sea complementada con el criterio de hora trabajada por obrero agrícola ~~área de terreno sembrado~~. Al fin y al cabo, la ventura de poder cosechar, ocurre después del ejercicio de la siembra.

A tales efectos, esta Asamblea Legislativa, considerando el impacto de la concesión del subsidio agrícola salarial a base basado únicamente en la unidad de producción ~~de Unidad de Producción~~, estima oportuno enmendar ~~en~~ el Código de Incentivos con el propósito de establecer otros criterios que le hagan justicia al trabajo del agricultor puertorriqueño.

**DECRÉTASE POR LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE PUERTO RICO:**

1        ~~Sección~~ Artículo 1.- Se enmienda el inciso (b)(2) de la Sección 4010.01 del Capítulo 1  
 2 del Subtítulo D de la Ley 60-2019, conocida como "Código de Incentivos de Puerto Rico" para  
 3 que lea como sigue: ~~el Subtítulo D, Capítulo 1, Sección 4010.01, Inciso (b) (2) de la Ley 60-~~  
 4 ~~2019, según enmendada, conocida como "Código de Incentivos de Puerto Rico", según~~  
 5 ~~enmendada para que lea como sigue~~

6        ~~“(b). Forma de Pago~~

7        ~~(1) Los Patronos de los Trabajadores Agrícolas...~~

8        ~~(2) El Secretario del DDEC, en consulta con el Secretario de Agricultura, fijará~~  
 9        ~~mediante el Reglamento de Incentivos o mediante reglamento especial que~~

10 podrá ser delegado al Secretario de Agricultura, los criterios que regirán la  
11 determinación de los Trabajadores Agrícolas que serán elegibles para recibir  
12 los beneficios de esta sección. Entre dichos criterios, el Secretario de  
13 Agricultura podrá considerar el número de horas que deberán trabajar  
14 semanalmente los obreros con relación a cultivos y actividades agropecuarias  
15 estacionales y no estacionales, los subsidios salariales a pagar, tomando en  
16 consideración las diferentes necesidades de trabajo humano requeridas para  
17 producir cada clase de cosecha a base del grado de mecanización alcanzado  
18 por cada empresa y cada grupo de empresarios, los salarios que se pagan en  
19 Puerto Rico en cada clase de actividad agrícola y cualquier otro factor que a  
20 juicio del Secretario, deba tomarse en consideración. El secretario de  
21 agricultura fijará el subsidio salarial, usando como base la Unidad de  
22 Producción o el área de terreno sembrada o aquellas otras bases que se  
23 determinen por reglamento tomando en consideración la naturaleza de la  
24 empresa agrícola envuelta y sus sistemas de mercadeo pero no podrá ser  
25 menor a la cantidad de dos dólares con setenta y dos centavos (\$2.72) a partir  
26 del 1ero de julio de 2010, Año Fiscal 2010-2011, por hora certificada trabajada.  
27 Para efectos del Subsidio Salarial en las industrias de producción de huevos,  
28 leche y pollos parrilleros el Secretario de Agricultura utilizara como base la  
29 Unidad de Producción o aquellas otras bases que determine por reglamento".

30 "Sección 4010.01- Establecimiento del Programa de Subsidio Salarial a los  
31 Trabajadores Agrícolas.

32 (a) ...

33 (1) ...

34 (2) ...

35 (b) Forma de pago

36 (1) ...

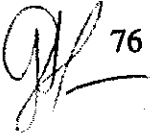
37 (2) El Secretario del DDEC, en consulta y con la anuencia del el Secretario  
38 de Agricultura, fijará mediante el reglamento de incentivos, o mediante  
39 reglamento especial, que podrá ser delegado al Secretario de  
40 Agricultura, los criterios que regirán la determinación de los  
41 trabajadores agrícolas que serán elegibles para recibir los beneficios de  
42 esta sección. Entre dichos criterios, el Secretario de Agricultura podrá  
43 ~~considerar~~ considerará el número de horas que deberán trabajar  
44 semanalmente los obreros con relación a cultivos y actividades  
45 agropecuarias estacionales y no estacionales, los subsidios salariales a  
46 pagar, tomando en consideración las diferentes necesidades de trabajo  
47 humano requeridas para producir cada clase de cosecha a base del  
48 grado de mecanización alcanzado por cada empresa y cada grupo de  
49 empresario, los salarios que se pagan en Puerto Rico en cada clase de  
50 actividad agrícola, y cualquier otro factor que a juicio del Secretario de  
51 Agricultura, deba tomarse en consideración. El Secretario de Agricultura  
52 fijará el subsidio salarial a pagar considerando el número de horas que  
53 trabajan semanalmente los obreros en relación con cultivos y actividades

54 agrícolas estacionales y no estacionales, tomando en consideración las  
55 diferentes necesidades de trabajo humano requeridas para producir cada clase  
56 de cosecha a base del grado de mecanización alcanzado por cada empresa y cada  
57 grupo de empresarios, los salarios que se paguen en Puerto Rico en cada clase  
58 de actividad agrícola, y cualquier otro factor que a juicio del Secretario de  
59 Agricultura, deba tomarse en consideración. Para efectos del Subsidio Salarial  
60 en las industrias de producción de huevos, leche y pollos parrilleros el  
61 Secretario de Agricultura utilizará como base la Unidad de Producción o  
62 aquellas otras bases que se determine por reglamento. El subsidio salarial no  
63 podrá ser menor a la cantidad de dos dólares con setenta y dos centavos  
64 (\$2.72), a partir del 1 de julio de 2021, Año Fiscal 2021-2022, por hora  
65 certificada trabajada. , usando como base la unidad de producción o área  
66 de terreno sembrada, o aquellas otras bases que determine por  
67 reglamento tomando en consideración la naturaleza de la empresa  
68 agrícola envuelta y sus sistemas de mercadeo, pero no podrá ser menor  
69 a la cantidad dos dólares con setenta y dos centavos (\$ 2.72) a partir del  
70 1ro. de julio de 2010, Año Fiscal 2010-2011, por hora certificada  
71 trabajada."

72 ~~Sección 2. Si cualquier artículo, disposición, párrafo, inciso o parte de esta ley,~~  
73 ~~fuese declarada nula o inconstitucional por cualquier Tribunal competente, se~~  
74 ~~entenderá que el resto de sus disposiciones mantendrá su validez y vigencia.~~

75

~~Sección~~ Artículo 23.- Esta ley entrará en vigor inmediatamente después de su aprobación.

 76

**ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO**

19<sup>na</sup> Asamblea  
Legislativa


1<sup>ra</sup> Sesión  
Ordinaria

**SENADO DE PUERTO RICO**

**P. del S. 96**

**INFORME POSITIVO**

22 de junio de 2021

  
RECIBIDO EL 22/06/2021  
PROMTES Y RECORDOS SENADO PR

**AL SENADO DE PUERTO RICO**

*PLM*  
La Comisión de Derechos Humanos y Asuntos Laborales del Senado de Puerto Rico (en adelante "Comisión"), recomienda la aprobación del P. del S. 96, con las enmiendas contenidas en el entirillado electrónico que se acompaña.

**ALCANCE DE LA MEDIDA**

El Proyecto del Senado 96, tiene el propósito de añadir un inciso (r) al Artículo 6 de la Ley Núm. 180-1998, según enmendada, conocida como "Ley de Salario Mínimo, Vacaciones y Licencia por Enfermedad de Puerto Rico", a los fines de permitir el uso de hasta cuatro (4) horas acumuladas por concepto de licencia por enfermedad para la donación de sangre; y para otros fines relacionados.

**ALCANCE DEL INFORME**

La Comisión de Derechos Humanos y Asuntos Laborales solicitó Memoriales Explicativos al Departamento del Trabajo y Recursos Humanos y la Oficina de Servicios Legislativos. La Comisión suscribiente se encuentra en posición de realizar su análisis respecto al Proyecto del Senado 96.

## ANÁLISIS

### A. LA DONACION DE SANGRE

La sangre es el líquido que mantiene la vida y circula a través del corazón, las arterias, las venas y los capilares sanguíneos. Este líquido transporta elementos como nutrientes electrolitos, hormonas, vitaminas, oxígeno y anticuerpos a todos los tejidos del cuerpo. Al donar sangre se estimula la producción de células de sangre y aumenta la salud cardiovascular, entre otros beneficios.<sup>1</sup> Este líquido es susceptible de ser donado para diversos propósitos. La donación de sangre es un procedimiento médico en el cual se extrae sangre a una persona de forma segura y voluntaria. Por lo regular, la sangre que se extrae se utiliza para transfundir a otra persona que la necesita y “ayuda a reemplazar el producto sanguíneo que es necesario en algunas cirugías o emergencias.”<sup>2</sup>

La donación de sangre se puede hacer de forma gratuita o remunerada.<sup>3</sup> Esta acción tiene gran importancia en las campañas de salud a nivel mundial. La Organización Mundial de la Salud celebra el 14 de junio de cada año el Día Mundial del Donante de Sangre. Por ejemplo, la campaña de 2021 tiene como objetivo “concienciar a todo el mundo sobre la necesidad de disponer de sangre y productos sanguíneos seguros para transfusiones, y sobre la crucial contribución que efectúan los donantes de sangre voluntarios y no remunerados a los sistemas nacionales de salud”.<sup>4</sup>

Las personas donantes tienen que cumplir con los siguientes requisitos: sentirse bien de salud; haberse alimentado correctamente antes de donar; deben presentar identificación con foto como, por ejemplo, licencia de conducir, tarjeta electoral, pasaporte, ID del trabajo con foto y número de empleado o empleada; debe ser mayor de 18 años, pero si se encuentra entre las edades de 16 y 18 años, puede donar con el

---

<sup>1</sup> Puerto Rico Bank Blood,, ¿Que es la sangre?, <https://puertoricobloodbank.com/que-es-la-sangre/> (última visita: 18 de junio de 2021).

<sup>2</sup> Organización Mundial de la Salud, Donantes Voluntarios, <https://puertoricobloodbank.com/donantes/> (última visita: 18 de junio de 2021).

<sup>3</sup> Organización Mundial de la Salud, Día Mundial del Donante de Sangre, <https://www.who.int/es/news-room/events/detail/2021/06/14/default-calendar/world-blood-donor-day-2021> (última visita: 18 junio 2021).

<sup>4</sup> *Id.*

consentimiento de su madre o padre o tutor o tutora; las personas tatuadas o con maquillaje permanente puede donar posterior a los 12 meses; las personas diabéticas tienen que estar controladas con insulina y las hipertensas deben tener la presión controlada.<sup>5</sup>

El proceso de donación de sangre es el siguiente: la persona debe presentar su ID con foto y se le pedirá su información demográfica personal. Como segundo paso se le hará una evaluación médica e historial de salud donde se verifica su temperatura, pulso, presión arterial y nivel de hemoglobina de una pequeña muestra de sangre tomada de su dedo.<sup>6</sup> Como tercer paso se le comenzará a extraer la sangre hasta completar una pinta de sangre mientras la persona está sentada. Este proceso dura alrededor de 8 a 10 minutos. Una vez completa la pinta de sangre, recibe instrucciones y consejos a seguir para después de la donación. Como último paso, la persona debe hidratarse con algún líquido y comer una merienda. Posterior a los 15 minutos, podrá retomar su rutina diaria.<sup>7</sup> El proceso completo toma alrededor de unos 45 minutos.<sup>8</sup>

## **B. LEY DE SALARIO MÍNIMO, VACACIONES Y LICENCIAS POR ENFERMEDAD DE PUERTO RICO**

La Ley Núm. 180-1998, según enmendada, conocida como “Ley de Salario Mínimo, Vacaciones y Licencia por Enfermedad de Puerto Rico” dispone el derecho de los trabajadores y las trabajadoras del sector privado a una licencia por enfermedad. Dentro de las alternativas de uso de dicha licencia no se considera la donación de sangre, contrario a los empleados y las empleadas del sector privado que gozan de esta licencia especial.<sup>9</sup>

---

<sup>5</sup> Puerto Rico Bank Blood, Requisitos para donar, <https://puertoricobloodbank.com/requisitos-para-donar/> (última visita: 18 de junio de 2021).

<sup>6</sup> *Id.*

<sup>7</sup> *Id.*

<sup>8</sup> *Id.*


<sup>9</sup> Exposición de Motivos,



Este proyecto de ley persigue añadir un inciso al Artículo 6 de la Ley 180-1998, a los efectos de permitir a los empleados y las empleadas del sector privado que se les permita el uso de hasta cuatro (4) horas acumuladas por concepto de licencia por enfermedad para la donación de sangre y otros fines, o la inscripción como donante de medula ósea.

### C. RESUMEN DE MEMORIALES EXPLICATIVOS

#### DEPARTAMENTO DEL TRABAJO Y RECURSOS HUMANOS

 El Departamento del Trabajo y Recursos Humanos indica que la Ley 180-1998 “tuvo el propósito de uniformar la licencia por enfermedad y vacaciones que acumulan los[(as)] trabajadores[(as)] no exentos[(as)] del sector privado en Puerto Rico”.<sup>10</sup> Específicamente mencionan que el Artículo 6 de la Ley 180-1998, dispone sobre la acumulación mínima de licencia por enfermedad y que será a razón de un día por cada mes en el que el empleado o la empleada trabaje al menos ciento treinta (130) horas.<sup>11</sup> Además, exponen que la licencia por enfermedad no usada por el empleado o la empleada durante el año, quedará acumulada para años sucesivos hasta un máximo de quince (15) días.<sup>12</sup> Citan el caso del Tribunal Supremo de Puerto Rico, donde este Alto Foro expresó que:

[C]uando esta licencia se hace acumulativa, tanto el patrono como el empleado [o empleada] derivan beneficios de la misma, pues con ella se disuade el ausentismo y se le provee al trabajador [o trabajadora] la oportunidad de acumular la licencia para cuando la necesite por razones de enfermedad. *J.R.T. v. Junta Adm. Muelle Mun. de Ponce*, 122 DPR 318, 333 (1988).

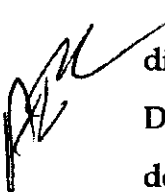
“El propósito esencial de la licencia por enfermedad es proteger al obrero[(a)] contra la pérdida de salario cuando se tiene que ausentar de su trabajo por alguna condición

<sup>10</sup> Departamento del Trabajo y Recursos Humanos, P. del. 96 del 4 de enero de 2021, Com. Derechos Humanos y Asuntos Laborales, Senado de Puerto Rico, 1ra Ses. Ord., 19na Asam. Leg., 23 de abril de 2021, pág. 2.

<sup>11</sup> *Id.*

<sup>12</sup> *Id.*

de salud que le impide temporalmente el desempeño efectivo de sus funciones". El Departamento del Trabajo y Recursos Humanos entiende que esta medida va dirigida a beneficiar a otras personas y no al trabajador[(a)]. Es decir "este tipo de uso es una instancia diferente para la cual se destinó la mencionada licencia.<sup>13</sup> El Departamento advierte que se debe "ser cauteloso" al conceder este tipo de usos para la licencia por enfermedad pues le resta tiempo compensado de enfermedad al trabajador o trabajadora que podrían reducirse sus ingresos salariales si este o esta convaleciera de enfermarse.<sup>14</sup> Recomiendan que el balance que debe mantener el trabajador o la trabajadora para utilizar la licencia por enfermedad, para los propósitos que persigue este proyecto, sea de al menos tres (3) días.

 Entienden razonable la excepción de que el uso de licencia por enfermedad que dispone este proyecto no aplicará a patronos con quince (15) empleados(as) o menos. De aprobarse el proyecto, entienden que, sobre la presentación de evidencia de donación de sangre, sería una excepción a las disposiciones de la Ley 180-1998. Avalan la disposición ya que "fomenta el uso adecuado de la licencia, como la de vacaciones. De igual forma, el empleado o empleada "estaría protegido[(a)] contra evaluaciones desfavorables o acciones disciplinarias por el uso justificado de la licencia por enfermedad".<sup>15</sup> No tienen objeción a su aprobación del P. del S. 96, sujeto a que se tomen en consideración las recomendaciones que expresan sobre el propósito de la ley.<sup>16</sup>

## OFICINA DE SERVICIOS LEGISLATIVOS

La Oficina de Servicios Legislativos indica que la Ley 180-1998 estableció el funcionamiento de las licencias por vacaciones y enfermedad; entre otros elementos.<sup>17</sup> Entienden que no media impedimento para incluir la instancia de la donación de sangre

---

<sup>13</sup> *Id.* pág. 3.

<sup>14</sup> *Id.* pág. 4.

<sup>15</sup> *Id.*

<sup>16</sup> *Id.*

<sup>17</sup> Oficina de Servicios Legislativos, RE: Memorial Explicativo sobre P. del S. 96, P. del. 96 del 4 de enero de 2021, Com. Derechos Humanos y Asuntos Laborales, Senado de Puerto Rico, 1ra Ses. Ord., 19na Asam. Leg., 26 de marzo de 2021, pág. 3.

y sus derivados, según propone esta pieza legislativa. Esta medida va a tono con legislación vigente como lo es la Ley Núm. 98-2013, "Ley del Banco de Sangre del Centro Médico de Puerto Rico"<sup>18</sup> y la Ley Núm. 296-2002<sup>19</sup>, "Ley de Donaciones Anatómicas de Puerto Rico". Con esta medida se equipararía la licencia especial concedida a los empleados y las empleadas del sector público para donar sangre con los empleados y las empleadas del sector privado. Sin embargo, mencionan que esta propuesta podría tener un impacto económico, que requeriría la certificación de la Junta de Supervisión y Administración Fiscal.

#### D. ENMIENDAS INCORPORADAS A LA MEDIDA

Tomando como base los comentarios y recomendaciones del Departamento del Trabajo y la Oficina de Servicios Legislativos, la Comisión informante introdujo unas enmiendas en su entirillado electrónico, a los fines de dar lógico cumplimiento a la intención legislativa del proyecto.

Se acoge la enmienda propuesta por el Departamento del Trabajo y Recursos Humanos, a los fines de requerir que el empleado o la empleada mantenga un balance de al menos tres (3) días en su licencia por enfermedad, para preservar un periodo razonable de su licencia, en caso de que el empleado o empleada se enfermase.

#### IMPACTO FISCAL MUNICIPAL

En cumplimiento con el Artículo 1.007 de la Ley 107-2020, según enmendada, conocida como "Código Municipal de Puerto Rico", la Comisión de Derechos Humanos y Asuntos Laborales del Senado de Puerto Rico no solicitó comentarios al Centro de Recaudaciones de Ingresos Municipales (CRIM) ni a la Oficina de Gerencia Municipal, toda vez que el Proyecto del Senado 96 no impone una obligación económica en el presupuesto de los gobiernos municipales.

---

<sup>18</sup> Ley del Banco de Sangre del Centro Médico de Puerto Rico, Ley Núm. 98-2013, 29 LPRA § 3901.

<sup>19</sup> Ley de Donaciones Anatómicas de Puerto Rico, Ley Núm. 296-2002, 24 LPRA § 3620

## CONCLUSIÓN

El Banco de Sangre del Centro Médico de Puerto Rico, (en adelante "Banco de Sangre"), necesita coleccionar unas 1,600 unidades de sangre mensuales. En la actualidad sólo se colecciona un total de 1,200 unidades.<sup>20</sup> En Puerto Rico, se necesitan diariamente 400 unidades de sangre para abastecer las necesidades de los y las pacientes en los hospitales del país.<sup>21</sup>

Según un estudio de la organización Mundial de la Salud, las transfusiones de sangre urgentes se interrumpieron en el (23%) de los países, y la cirugía de urgencia se vio afectada en el (19%) de los países.<sup>22</sup> Actualmente, existe una campaña en Puerto Rico para abastecer los bancos de sangre debido a la baja tasa de donantes que permean en el último año.

Con el lema "en Puerto Rico lo llevamos en la sangre" la campaña del Consorcio para la Investigación Clínica de Puerto Rico (PRCCI), subsidiaria del fideicomiso para la ciencia, tecnología e investigación de Puerto Rico, comunicó por primera vez un llamado junto con el Banco de Sangre de Centro Médico, el Puerto Rico Blood Bank y el Banco de sangre de Servicio Mutuos una iniciativa que tiene como principal objetivo abastecer a diversos bancos de sangre en el país centroamericano, cuyas donaciones se han reducido en un (50%).<sup>23</sup>

Esta pieza legislativa va a tono con la política pública del Gobierno de Puerto Rico de fomentar la donación de sangre, a través de legislaciones vigentes referentes al tema que trastoca esta pieza legislativa. Estas medidas legislativas vigentes propician la

<sup>20</sup> Exposición de Motivos, *Ley del Banco de Sangre del Centro Médico de Puerto Rico*, Ley Núm. 98-2013, 29 LPRA § 3901.

<sup>21</sup> María Elena Martínez Hernández, "Lo Llevamos en la Sangre" Puerto Rico te necesita AHORA, PUERTO RICO SCIENCE, TECHNOLOGY AND TRUST RESEARCH, <https://prsciencetrust.org/lo-llevamos-en-la-sangre-puerto-rico-te-necesita-ahora/> (última visita: 18 de junio de 2021).

<sup>22</sup> Organización Mundial de la Salud, *Según una encuesta mundial de la OMS, el 90% de los países han sufrido interrupciones de sus servicios de salud esenciales desde el inicio de la pandemia de COVID-19*, <https://www.who.int/es/news/item/31-08-2020-in-who-global-pulse-survey-90-of-countries-report-disruptions-to-essential-health-services-since-covid-19-pandemic>, (última visita: 18 de junio de 2021).

<sup>23</sup> Eduardo Najjar, *Urgen donantes de sangre y plasma en Puerto Rico*, <https://medicinaysaludpublica.com/noticias/covid-19/urgen-donantes-de-sangre-y-plasma-en-puerto-rico/6691> (última visita: 18 de junio de 2021).

concienciación y educación de la importancia de la donación de sangre<sup>24</sup> y “promueve los trasplantes de órganos y tejidos, y posee un banco de sangre, donde se puede recoger, procesar y preservar sangre obtenida de humanos para utilizarla”.<sup>25</sup>

**POR TODO LO ANTES EXPUESTO**, la Comisión de Derechos Humanos y Asuntos Laborales del Senado de Puerto Rico, previo estudio y consideración, recomienda la aprobación del Proyecto del Senado 96, con las enmiendas contenidas en el entrillado electrónico que se acompaña.

Respetuosamente sometido,



Hon. Ana I. Rivera Lassén

Presidenta

Comisión de Derechos Humanos y Asuntos Laborales

---

<sup>24</sup> Exposición de Motivos, *Ley del Banco de Sangre del Centro Médico de Puerto Rico*, Ley Núm. 98-2013, 24 LPRA § 3901.

<sup>25</sup> *Ley de Donaciones Anatómicas de Puerto Rico*, Ley Núm. 296-2002, 24 LPRA § 3620, Memorial de OSL, pág. 4.

(ENTIRILLADO ELECTRÓNICO)  
GOBIERNO DE PUERTO RICO

19<sup>na</sup>. Asamblea  
Legislativa

1<sup>ra</sup>. Sesión  
Ordinaria

SENADO DE PUERTO RICO

P. del S. 96

4 de enero de 2021

Presentado por el señor *Villafañe Ramos*

*Coautores el señor Matías Rosario y la señora Riquelme Cabrera*

*Referido a la Comisión de Derechos Humanos y Asuntos Laborales*

LEY

Para añadir un inciso (r) al Artículo 6 de la Ley Núm. 180-1998, según enmendada, conocida como "Ley de Salario Mínimo, Vacaciones y Licencia por Enfermedad de Puerto Rico", a los fines de permitir el uso de hasta cuatro (4) horas acumuladas por concepto de licencia por enfermedad para la donación de sangre; y para otros fines relacionados.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Las Como es de conocimiento público, las reservas o bancos de sangre y sus derivados en Puerto Rico constantemente experimentan escasez. Es fundamental para la salud pública contar con suficiente sangre, plaquetas, plasma y demás derivados disponibles para suplir cualquier necesidad o emergencia. Por lo cual, es necesario que todos los sectores económicos de la población, públicos y privados promuevan oportunidades para que sus empleados y empleadas puedan hacer donaciones, sin impactar de forma negativa su peculio.

La Ley Núm. 180-1998, según enmendada, conocida como "Ley de Salario Mínimo, Vacaciones y Licencia por Enfermedad de Puerto Rico", dispone el derecho de los trabajadores y las trabajadoras del sector privado a una licencia por enfermedad. Dicha

Ley enumera las opciones que tienen los empleados y las empleadas para agotar o consumir tal licencia. Entre las alternativas para el uso de esta licencia, no se considera la donación de sangre, lo cual es una licencia especial que se le reconoce a empleados y empleadas del gobierno-Gobierno. Sin embargo, esta práctica es para beneficio de toda la sociedad y debe reconocérsele de manera menos onerosa para el sector privado a los trabajadores y las trabajadoras no gubernamentales.

La donación de sangre salva vidas y su valor excede por mucho el costo de permitir a un(a) servidor(a) público(a) tomar de su tiempo de trabajo para aportar de este preciado líquido. Es una buena política pública estimular la donación de sangre y sus derivados en todos los entornos profesionales.

Por esta razón, legislamos para añadir un inciso (r) al Artículo 6 de la Ley Núm. 180-1998, según enmendada, conocida como "Ley de Salario Mínimo, Vacaciones y Licencia por Enfermedad de Puerto Rico", ~~a los fines de permitir~~ con el objetivo de facilitar el uso de hasta cuatro (4) horas acumuladas por concepto de licencia por enfermedad para la donación de sangre; ~~y para otros fines relacionados,~~ reforzando así la política pública a favor de la donación de sangre.

**DECRÉTASE POR LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE PUERTO RICO:**

1 Sección 1.- Se añade un inciso (r) al Artículo 6 de la Ley Núm. 180-1998, según  
2 enmendada, ~~conocida como "Ley de Salario Mínimo, Vacaciones y Licencia por~~  
3 ~~Enfermedad de Puerto Rico"~~, para que lea como sigue:

4 "Artículo 6.- Disposiciones sobre Vacaciones y Licencia por Enfermedad  
5 ~~(a) Todo empleado tendrá derecho a una acumulación mínima de licencia para~~  
6 ~~vacaciones y por enfermedad al trabajar por lo menos ciento treinta (130)~~  
7 ~~horas al mes. La acumulación mensual mínima para licencia por vacaciones~~  
8 ~~será medio (1/2) día durante el primer año de servicio; tres cuartos (3/4) de~~

1 ~~día después del primer año de servicio hasta cumplir cinco (5) años de~~  
2 ~~servicio; un (1) día después de cinco (5) años de servicio hasta cumplir los~~  
3 ~~quince (15) años de servicio; y uno y un cuarto (1 1/4) de día después de~~  
4 ~~cumplir los quince (15) años de servicio. La acumulación mensual mínima~~  
5 ~~para licencia por enfermedad será de un (1) día por cada mes.~~

- 6 ...
- 7 ~~(b) ...~~
- 8 ...
- 9 ~~(a) ...~~
- 10 ~~(b) ...~~
- 11 ~~(c) ...~~
- 12 ~~(d) ...~~
- 13 ~~(e) ...~~
- 14 ~~(f) ...~~
- 15 ~~(g) ...~~
- 16 ~~(h) ...~~
- 17 ~~(i) ...~~
- 18 ~~(j) ...~~
- 19 ~~(k) ...~~
- 20 ~~(l) ...~~
- 21 ~~(m) ...~~
- 22 ~~(n) ...~~



1 (o) ...

2 (p) ...

3 (q) ...

4 *(r) Los empleados y las empleadas podrán disponer de los días acumulados por concepto de*  
5 *la licencia por enfermedad, hasta un máximo de cuatro (4) horas y siempre que mantenga un*  
6 *balance de ~~cuatro (4) horas~~ tres (3) días, para acudir a donar sangre o sus derivados o*  
7 *inscribirse como donante potencial de médula ósea. Para que ese período no le sea descontado*  
8 *de cualquier otra licencia disponible, deberá presentar al patrono evidencia de la inscripción.*  
9 *Se disfrutará del período para inscribirse en el Registro de Donantes de Médula Ósea sólo*  
10 *una (1) vez por empleado o empleada.*

11 *Se dispone que lo dispuesto en este inciso (r) no aplicará a ~~negocios~~ patronos con quince*  
12 *(15) empleados(as) o menos."*

13 **Sección 2.- Esta ley entrará en vigor inmediatamente después de su aprobación.**

**ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO**

19<sup>na</sup> Asamblea  
Legislativa

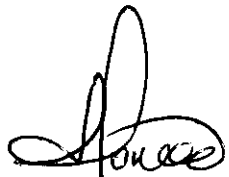
1<sup>ra</sup> Sesión  
Ordinaria

**SENADO DE PUERTO RICO**

**P. del S. 191**

**INFORME POSITIVO**

22 de junio de 2021



RECIBIDO LA SECRETARÍA DE  
TRÁMITES Y REGISTRO SENADO PR



**AL SENADO DE PUERTO RICO**

La Comisión de Derechos Humanos y Asuntos Laborales del Senado de Puerto Rico (en adelante "Comisión"), recomienda la aprobación del P. del S. 191, con las enmiendas contenidas en el entrillado electrónico que se acompaña.

**ALCANCE DE LA MEDIDA**

El Proyecto del Senado 191, para añadir un nuevo sub-inciso (3) al inciso A del Artículo 4 y nuevo inciso (j) al Artículo 5 de la Ley 59-1997, mejor conocida como la "Ley para Reglamentar las Pruebas de Detección de Sustancias Controladas en el Sector Laboral Privado", según enmendada; y añadir un nuevo inciso i) al Artículo 13 de la Ley 78 de 14 de agosto de 1997, conocida como la "Ley para Reglamentar las Pruebas de Detección de Sustancias Controladas en el Sector Público", según enmendada, a los fines de prohibir la toma de acciones disciplinarias contra el empleado, o rehusar el empleo, traslado o ascenso de un candidato a empleo, basado en el resultado positivo de una prueba de detección de sustancias controladas al consumo de una o varias sustancias controladas para las cuales el empleado o candidato a empleo evidencia tener una prescripción médica o autorización legal; enmendar el sub-inciso (f) del

Artículo 1 de la Ley Núm. 44 de 2 de julio de 1985, según enmendada; y para otros fines relacionados.

## INTRODUCCIÓN

La regulación del uso de sustancias controladas en el servicio público tiene su génesis en los años 80. En octubre de 1986, el entonces gobernador Rafael Hernández Colón emitió una Orden Ejecutiva donde dispuso que:

*“Sería incompatible con las más estrictas normativas de excelencia, integridad y eficiencia que rigen el servicio público y con el estado de salud mental y físico de empleados y funcionarios públicos el uso ilegal de sustancias controladas por estos”. El uso ilegal de sustancias controladas por funcionarios y empleados gubernamentales en el área de seguridad pública representaría un grave riesgo para la seguridad de sus compañeros de trabajo y la ciudadanía en general”.<sup>1</sup>*

En el Artículo 3 de la Ley Núm. 78 de 14 de agosto de 1997, según enmendada, conocida como “Ley para Reglamentar las Pruebas para la Detección de Sustancias Controladas en el Empleo en el Sector Público”, la Asamblea Legislativa para finales de los años 90 estableció como política pública que:

*“El Gobierno de Puerto Rico tiene el compromiso y el interés apremiante ético, legal, social y económico de erradicar el uso, posesión, distribución y tráfico ilegal de sustancias controladas. Cónsono con este principio, se declara incompatible con el desempeño efectivo de las funciones y deberes de un puesto o cargo en el servicio público, el uso de sustancias controladas, en o fuera del sitio o lugar del trabajo o en los alrededores del mismo”.<sup>2</sup>*

De igual forma, la Ley Núm. 59 de 8 de agosto de 1997, según enmendada, conocida como “Ley para Reglamentar las Pruebas para la Detección de Sustancias Controladas en el Sector Laboral Privado”, reguló sobre las pruebas de detección de sustancias controladas en el ámbito privado. Esta ley tuvo el propósito de detectar el uso de

---

<sup>1</sup> Orden Ejecutiva Núm. 4748-1986, *Para ordenar que se administren pruebas confiables que detecten la presencia de sustancias controladas en el servicio público*, 9 de octubre de 1986, pág. 2.; Alejandro Torres Rivera, *Reflexiones en torno a la legislación vigente para la detección de sustancias controladas en los trabajadores de Puerto Rico*, Vol. XXXXVI, REV. JUR. IUPR, 21, 23 (2001)

<sup>2</sup> *Ley para Reglamentar las Pruebas para la Detección de Sustancias Controladas en el Empleo en el Sector Público*, Ley Núm. 78-1997, 3 L.P.R.A. § 2501.

sustancias controladas por parte del empleado[(a)] y los[(as)] candidatos[(as)] a empleo en el sector laboral privado.”<sup>3</sup>

Sin embargo, mucho se ha comentado sobre los efectos adversos o poco fructíferos de los diferentes programas como “Mano Dura” o la “Guerra contra las drogas” para atajar el problema de sustancias controladas y la ola criminal que desencadena el uso ilegal de estas. Aunque en un principio se trató el tema desde un enfoque punitivo, no es menos cierto que las organizaciones y expertos en el tema recomiendan dar un acercamiento salubrista.<sup>4</sup> El enfoque punitivo del uso de sustancias controladas ha sido devastador, pues estudios reflejan que aumenta la reincidencia, afecta directamente los derechos humanos y conlleva una carga económica para el gobierno, entre otros.

Uno de los primeros acercamientos a la regulación del uso del cannabis lo fue en el año 2015, bajo el entonces gobernador Alejandro García Padilla. A través de una serie de órdenes ejecutivas, el gobernador García Padilla trató el tema con los objetivos de evitar que se encarcelaran personas que consumían o poseían cantidades mínimas o personales de cannabis, para cambiar la clasificación de la planta del cannabis, para excluir de la lista de sustancias controladas a identificar en las pruebas de detección de sustancias controladas, entre otras.<sup>5</sup>

Posteriormente, en el 2017, se aprobó la Ley Núm. 42-2017, conocida como “Ley para Manejar el Estudio, Desarrollo e Investigación del Cannabis para la Innovación, Normas


<sup>3</sup> Exposición de Motivos, *Ley para Reglamentar las Pruebas de Detección de Sustancias Controladas en el Sector Laboral Privado*, Ley Núm. 59-1997, 29 LPRA §§ 161-161h.; Art. 2, Ley 59-1997.

<sup>4</sup> María de los A. Ramos Cruz, *Descriminalización de las Drogas en Puerto Rico: ¿Es esto una alternativa viable?*, 9 REV. Estudios Críticos D. 83, 98 (2013).

<sup>5</sup> Orden Ejecutiva Núm. 2015-010, Para ordenar a la Secretaria del Departamento de Salud a que, cumplidas las disposiciones generales que requiere la Ley Núm. 4 de 23 de junio de 197, conocida como la Ley de sustancias controladas de Puerto Rico, autorice el uso medicinal de algunas o todas las sustancias controladas o componentes derivados de la planta de cannabis (3 de mayo de 2015), <https://estado.pr.gov/wp-content/uploads/o15/05/OE-zo15-oio.pdf>; Orden Ejecutiva Núm. 2015-35, Para establecer que el procesamiento criminal a personas por posesión de marihuana para uso personal estará en el nivel de prioridad más bajo (15 de septiembre de 2015), [https://estado.pr.gov/apex/fp=118:15:8333828792032::NO::P15\\_ANO:2015.](https://estado.pr.gov/apex/fp=118:15:8333828792032::NO::P15_ANO:2015.); Orden Declarativa Núm. 2015-32, *Para ubicar la marihuana en la Clasificación II de la Ley de Sustancias Controladas* (17 de julio de 2015), <http://www.salud.gov.pr/Estadisticas-Registros-yPublicaciones/visos%20Pblicos/Orden%20Declarativa%20Nnmero%2032.pdf>; Orden Ejecutiva Núm. 2016-45, *Para excluir la marihuana de la lista de sustancias controladas que las pruebas buscan identificar* (19 de noviembre de 2016), [https://estado.pr.gov/apex/fp=118:15:8743782968196::NO::P15\\_ANO:2016.](https://estado.pr.gov/apex/fp=118:15:8743782968196::NO::P15_ANO:2016.); Nicole G. Rodríguez Velázquez, *El cannabis medicinal en el ambiente laboral: como balancear los intereses del empleado-paciente y el patrono*, Vol. LIII, REV JUR UIPR, 467, 472-474 (2019).

Aplicables y Límites (“Ley MEDICINAL”), para atender el cannabis medicinal. A tono con la mencionada legislación, nace este proyecto de ley que busca crear protecciones laborales a los empleados y las empleadas que son pacientes de cannabis medicinal y evitar que se discrimine contra ellos y ellas por utilizar cannabis para tratar sus condiciones de salud.

### ALCANCE DEL INFORME



La Comisión de Derechos Humanos y Asuntos Laborales solicitó Memoriales Explicativos al Departamento del Trabajo y Recursos Humanos, Sociedad para la Asistencia Legal, Departamento de Justicia y Oficina de Servicios Legislativos. Habiendo contado con los comentarios solicitados, la Comisión suscribiente se encuentra en posición de realizar su análisis respecto al Proyecto del Senado 191.

### ANÁLISIS

El licenciado laborista Alejandro Torres Rivera en su reflexión sobre la legislación vigente respecto al uso de sustancias controladas en el ambiente laboral nos indica que si bien la legislación busca:

*“identificar esas ‘personas usuarias o dependientes’ de las sustancias controladas para así poder trabajar en su rehabilitación lo cierto es que no se han contemplado las distintas instancias donde un empleado tenga algún contacto con sustancias controladas. Menciona que algunas de estas instancias son: 1) aquel o aquella que abusa de las sustancias controladas; 2) aquel o aquella que trabaja bajo los efectos de las sustancias controladas y aquel o aquella que consumió la sustancia en algún momento y la sustancia fue detectada en su organismo, aunque no se encuentre bajo sus efectos mientras desempeña sus funciones; 3) aquel o aquella que consume drogas en el centro de trabajo durante su horario regular de trabajo, pero que, de practicársele una prueba de detección de drogas, por razón del periodo de tiempo transcurrido desde el consumo hasta el momento de la prueba, no es posible detectarla en el organismo porque la sustancia aún no ha sido metabolizada.”<sup>6</sup>*

---

<sup>6</sup> Alejandro Torres Rivera, *Reflexiones en torno a la legislación vigente para la detección de sustancias controladas en los trabajadores de Puerto Rico*, XXXVI REV. JUR. UIPR 21, 25 (2001).

Es decir, actualmente en Puerto Rico existen la Ley Núm. 59-1997<sup>7</sup> y la Ley Núm. 78-1997<sup>8</sup>, para reglamentar el uso de sustancias controladas en el empleo privado y público respectivamente. Sin embargo, estas leyes, además de las diferentes instancias en que un empleado o empleada podría arrojar positivo, tampoco contemplan la reglamentación vigente en torno al uso del cannabis medicinal, dispuesto en la Ley Núm. 42-2017, conocida como Ley Medicinal<sup>9</sup>.

Con la implementación de la Ley Medicinal se comenzó a regular a través de legislación para que personas con enfermedades crónicas pudieran recibir los beneficios medicinales del cannabis. Sin embargo, existe un vacío legislativo en cuanto a cómo los patronos públicos y privados deben proceder con los empleados y empleadas pacientes de cannabis medicinal de resultar positivo en pruebas toxicológicas. La Ley Medicinal no dispone sobre este particular y esto ha suscitado un sin número de controversias en el ambiente laboral sobre el trato que reciben los empleados y las empleadas pacientes de cannabis medicinal.

Si bien es cierto que el patrono debe salvaguardar la seguridad en el ambiente de trabajo, esto no debe interferir con los tratamientos médicos que reciban sus empleados y empleadas. Aunque el patrono tiene el derecho a proteger a sus demás empleados y empleadas, su clientela y su propiedad, se debe hacer un balance entre este interés y el derecho de su empleado o empleada paciente de cannabis medicinal. El empleado y empleada paciente debe poder atender sus condiciones de salud y para la cual su médico le ha recomendado comenzar un tratamiento con cannabis medicinal sin miedo a sufrir represalias en su trabajo.

El análisis que se le ha dado a la legislación estatal en Estados Unidos de América referente al uso de cannabis medicinal en el ambiente laboral ha sido muy diverso. La

---

<sup>7</sup> Ley para Reglamentar las Pruebas de Detección de Sustancias Controladas en el Sector Laboral Privado, Ley Núm. 59-1997, 29 LPRA §§ 161-161h.

<sup>8</sup> Ley para Reglamentar las Pruebas de Detección de Sustancias Controladas en el Sector Laboral Público, Ley Núm. 78-1997, 3 L.P.R.A. § 2501.

<sup>9</sup> Ley para Manejar el Estudio, Desarrollo e Investigación del Cannabis para la Innovación, Normas aplicables y Límites, Ley Núm. 42-2017, 24 LPRA §§ 2621-2626h

ley estatal de Connecticut en su Sección 21a-408p sobre el tratamiento del empleado debido a su condición de paciente calificado dispone que:

*No employer may refuse to hire a person or may discharge, penalize or threaten an employee solely on the basis of such person's or employee's status as a qualifying patient or primary caregiver under sections 21a-408 to 21a-408n, inclusive. Nothing in this subdivision shall restrict an employer's ability to prohibit the use of intoxicating substances during work hours or restrict an employer's ability to discipline an employee for being under the influence of intoxicating substances during work hours.*<sup>10</sup>

Además, esta disposición de Connecticut también establece nada de lo contenido en esta sección irá en detrimento de la disposición que indica *"unless required by federal law or required to obtain federal funding"*.<sup>11</sup> El Tribunal Federal del Distrito de Connecticut interpretó esta disposición y arguyó que bajo la *Ley de Marihuana Medicinal*<sup>12</sup> existe una causa de acción contra un patrono por discriminar contra un empleado o empleada paciente de cannabis medicinal.<sup>13</sup> Bajo la legislación del estado de Nueva York, se estableció que ser paciente de cannabis medicinal constituye una incapacidad. Es importante resaltar que esta medida legislativa núm. 191 también busca enmendar la ley vigente actualmente en Puerto Rico que dispone que no se consideran personas con discapacidad aquellos *"adictos[(as)] activos[(as)] al uso de drogas ilegales, según se definen éstas en la Ley de Sustancias Controladas Federal. De igual modo quedan excluidos[(as)] los[(as)] alcohólicos[(as)] activos[(as)]"*.<sup>14</sup>

Para motivos de establecer una causa de acción por haber sido discriminado(a) por padecer de alguna discapacidad o impedimento, este Proyecto, como anteriormente mencionamos, persigue enmendar el inciso (f) subinciso (3) del Artículo 1 de la Ley Núm. 44 del 2 de julio de 1985 para añadir como excepción a la aplicación del inciso (f) subinciso (3) del Artículo 1 *"a los[(as)] pacientes debidamente registrados[(as)] bajo la*

<sup>10</sup> CONN. GEN. STAT. ANN. § 21a-408p.

<sup>11</sup> *Id.*

<sup>12</sup> *Id.*

<sup>13</sup> Nicole G. Rodríguez Velázquez, *El cannabis medicinal en el ambiente laboral: como balancear los intereses del empleado-paciente y el patrono*, Vol. LIII, REV JUR UIPR, 467, 487 (2019).

<sup>14</sup> *Ley para Prohibir el Discrimen Contra las Personas con Impedimentos Físicos, Mentales o Sensoriales*, Ley Núm. 44 de 2 de julio 1985, 1 L.P.R.A. § 501.

Ley 42-2017, según emendada, conocida como “Ley para Manejar el Estudio, Desarrollo e Investigación del Cannabis para la Innovación, Normas Aplicables y Límites”. Dicha enmienda daría paso a dar una interpretación semejante a la del estado de Nueva York.

Cabe destacar que bajo la *American with Dissabilities Act*, conocida como la Ley ADA no se provee una causa de acción por discrimen contra un empleado o una empleada por ser paciente de cannabis medicinal, ya que excluye a aquellas personas que utilizan sustancias controladas según dispuesto en la Ley de Control de Sustancias Controladas Federal<sup>15</sup>. Sin embargo, este tipo de controversia se ha suscitado en otros estados. Por ejemplo, el Tribunal Federal para el Distrito de Arizona tuvo ante sí una controversia donde los demandados argumentaban que la *Ley de Marihuana Medicinal* iba en contravención con la *Ley de Pruebas de Dopaje a los(as) Empleados(as)* de Arizona, ya que esta última disponía que no existía una causa de acción contra aquellos patronos que tenían un programa de detección de sustancias controladas según dispuesto en ley.<sup>16</sup> Este Proyecto de Ley establece ese balance requerido para equiparar ambas necesidades y protecciones.

## RESUMEN DE MEMORIALES EXPLICATIVOS

### OFICINA DE SERVICIOS LEGISLATIVOS

Según la Oficina de Servicios Legislativos bajo las leyes vigentes, “los patronos no podrían tomar acciones disciplinarias contra el[(la)] empleado[(a)] en caso de arrojar un resultado positivo por la utilización de una sustancia controlada por prescripción médica”.<sup>17</sup> La OSL entiende que esto es así a pesar de que el texto de la ley “no es claro ni diáfano”<sup>18</sup>. Sin embargo, aclaran que bajo un caso de discrimen bajo la Ley ADA,<sup>19</sup>

<sup>15</sup> *Controlled Substances Act*, 21 U.S.C. § 812 (b)(1).

<sup>16</sup> Nicole G. Rodríguez Velázquez, El cannabis medicinal en el ambiente laboral: como balancear los intereses del empleado-paciente y el patrono, Vol. LIII, REV JUR UIPR, 467, 485 (2019).

<sup>17</sup> Oficina de Servicios Legislativos, RE: Memorial Explicativo sobre el P. del S. 191, P. del S. 191 de 12 de febrero de 2021, Com. Derechos Humanos y Asuntos Laborales, Senado de Puerto Rico, 1ra Ses. Ord., 19na Asam. 26 de marzo de 2021, pág. 4.

<sup>18</sup> *Id.* pág. 4.

<sup>19</sup> *American with Disabilities Act*, July 26, 1990, 42 U.S.C. 12101.



esta empleomanía quedaría desprovista de protecciones pues sería campo ocupado.<sup>20</sup> Sugieren que la ley contemple un lenguaje claro para salvaguardar las protecciones a los(as) empleados(as) autorizados(as) a consumir cannabis medicinal.<sup>21</sup> Recomiendan que en el mencionado proyecto se mencione explícitamente “que el patrono no podrá tomar acciones disciplinarias contra un(a) empleado(a), usando el subterfugio de que, por ejemplo, el cannabis medicinal continuar siendo una sustancia ilegal a nivel federal”.<sup>22</sup> La OSL favorece la aprobación del P. del S. 191, “a los fines de aclarar la legislación vigente y brindar más protección a los(as) empleados(as) cuyos tratamientos médicos precisan de algunos de los productos derivados del cannabis medicinal”.<sup>23</sup>



### **SOCIEDAD PARA LA ASISTENCIA LEGAL (SAL)**

La Sociedad para la Asistencia Legal (en adelante “SAL”) expresa que no tienen reparos sobre la medida legislativa ya que las enmiendas propuestas no afectan los derechos fundamentales de los(as) imputados(as) o acusados(as), representados(as) por SAL. De igual forma, comentan que apoyan las nuevas herramientas de tratamiento médico que provee la Ley Núm. 42-2017, y reconoce la intención del Proyecto del Senado 191.<sup>24</sup>

### **DEPARTAMENTO DE JUSTICIA**

El Departamento de Justicia en su memorial explicativo arguye que “en nuestro ordenamiento jurídico los patronos públicos y privados tienen la facultad de requerir pruebas de detección de sustancias controladas a sus empleados(as) como mecanismo para mantener un ambiente de trabajo seguro y libre de drogas y que “mediante dichas leyes se balancea el derecho de los(as) empleados(as) a su intimidad y el interés del

---

<sup>20</sup> Ponencia de OSL, pág. 5.

<sup>21</sup> *Id.*

<sup>22</sup> *Id.*

<sup>23</sup> *Id.* pág. 7.

<sup>24</sup> Sociedad para la Asistencia Legal de Puerto Rico, P. del S. 191 del 12 de febrero de 2021, Com. Derechos Humanos y Asuntos Laborales, Senado de P.R., 1ra Ses. Ord. 19na Asam., 23 de marzo de 2021, pág. 2.

patrono a tener un ambiente de trabajo seguro y libre del consumo ilegal de drogas".<sup>25</sup> Entiende el Departamento de Justicia que, tanto la *Ley para Reglamentar las Pruebas de Detección de Sustancias Controladas en el Sector Laboral Privado*, como la *Ley para Reglamentar las Pruebas de Detección de Sustancias Controladas en los Empleos Públicos* definen el concepto "sustancia controlada" o "droga" y exceptúan el uso de sustancias controladas por prescripción médica u otro uso autorizado por ley".<sup>26</sup> Indican, que actualmente, aunque no lo expresan categóricamente"<sup>27</sup> bajo la ley vigente, ningún patrono puede tomar una acción adversa con un empleado o empleada si este arroja un positivo en la prueba de detección de sustancias controladas.<sup>28</sup>

Argumentan que, a pesar de su despenalización, existen disyuntivas entre estatutos en cuanto a la clasificación del cannabis. Consideran conveniente "que se apruebe legislación para proteger de represalias al empleado[(a)] que recibe un tratamiento médico bona fide con productos derivados del cannabis".<sup>29</sup> Empero, razonan que debido a la despenalización del cannabis en Puerto Rico, ningún patrono podrá tomar represalias en contra de un empleado o empleada por arrojar positivo en una prueba de detección de sustancias controladas, si este(a) tiene autorización médica. Sin embargo, consideran que la protección que provee la pieza legislativa puede ser más específica en cuanto al texto que indica que "si entiende que no puede cumplir con cualquier función u obligación de supuesto, sea o no esencial".<sup>30</sup>

Recomiendan "que se considere incluir el elemento de las funciones y obligaciones esenciales del puesto, como lo que debe demostrar el patrono para que se le exima de responsabilidad".<sup>31</sup> También sugieren que en ánimo de tomar en consideración aquellas "entidades públicas o privadas que reciban fondos federales, licencias, permisos o

---

<sup>25</sup> Departamento de Justicia, P. del S. 191 del 12 de febrero de 2021, Com. Derechos Humanos y Asuntos Laborales, Senado de Puerto Rico, 1ra Ses. Ord. 19na Asam. Leg., 17 de junio de 2021, pág. 3.

<sup>26</sup> *Id.*

<sup>27</sup> *Id.* pág. 4.

<sup>28</sup> *Id.*

<sup>29</sup> *Id.*, pág. 5.

<sup>30</sup> *Id.*

<sup>31</sup> *Id.* pág. 6.

certificaciones sujetas a mantener lugares de trabajos libres de drogas y que podrían verse afectadas por esta legislación”, se incluya el siguiente texto que reza:

*“La causa de acción aquí reconocida tampoco procederá cuando se demuestre que el desempeño o condición del empleado o empleada-paciente bajo los efectos del cannabis medicinal expone al patrono a la pérdida de alguna licencia, permiso, certificación o desembolso de fondos relacionados con alguna ley o reglamentación federal”.<sup>32</sup>*

Además, como asunto técnico, recomienda la eliminación de la palabra “Núm.” que aparece tachada en la Sección 3 del Proyecto, página 4, línea 19. También sugieren, en la misma Sección, a la página 5, que se elimine el párrafo contenido en las líneas 11-13, pues el mismo está repetido.<sup>33</sup> Entiende el Departamento de Justicia que la Sección 4 del P. del S. 191 no corresponde en su totalidad con la intención legislativa. De igual forma, sugieren que de ser la intención legislativa el categorizar a los y las pacientes de cannabis medicinal dentro de personas con discapacidad, se incluya en la Exposición de Motivos. No obstante que para ello sean consultados ASSMCA y el Departamento de Salud, agencias con el peritaje en el tema. El Departamento de Justicia no objeta la aprobación del P. del S. 191.<sup>34</sup>

### **ENMIENDAS INCORPORADAS A LA MEDIDA**

Esta Comisión, previa evaluación de los memoriales anteriormente discutidos, incorpora enmiendas en el entirillado electrónico que se acompaña en su título, su Exposición de Motivos y al texto decretativo, a los fines de acoger las recomendaciones propuestas para dar lógico cumplimiento a la intención legislativa del Proyecto del Senado 191.

### **IMPACTO FISCAL MUNICIPAL**

En cumplimiento con el Artículo 1.007 de la Ley 107-2020, según enmendada, conocida como “Código Municipal de Puerto Rico”, la Comisión de Derechos Humanos

---

<sup>32</sup> *Id.*

<sup>33</sup> *Id.*

<sup>34</sup> *Id.* pág. 7

y Asuntos Laborales del Senado de Puerto Rico **no solicitó** comentarios al Centro de Recaudaciones de Ingresos Municipales (CRIM) ni a la Oficina de Gerencia Municipal, toda vez que el Proyecto del Senado 191 no impone una obligación económica en el presupuesto de los gobiernos municipales.

## CONCLUSIÓN

Primero, bajo esta pieza legislativa el empleado o la empleada tendrá a su favor la oportunidad de entablar una causa de acción contra el patrono que "tome una acción disciplinaria en su contra o rehúse emplear, trasladar o ascender al empleado[(a)] o candidato[(a)] a empleo, basándose en un resultado positivo de una prueba de detección de sustancias controladas al consumo de una o varias drogas"<sup>35</sup> que realice el patrono si bien el empleado o la empleada tiene prescripción médica y autorización para su uso conforme a la Ley Medicinal.

No obstante, el patrono también se verá protegido, pues la pieza legislativa atiende aspectos patronales y establece una excepción que cobija a los patronos de incurrir en alguna practica ilícita durante el procedimiento de detección de sustancias controladas. Este proyecto de ley establece una (1) excepción y la causa de acción no procederá cuando "el patrono demuestre que el patrón de consumo de la sustancia controlada o sustancias controladas menoscaba sustancialmente la capacidad del empleado o empleada o candidato o candidata a empleo a realizar las funciones y obligaciones esenciales que la posición de empleo que ostenta o solicita requiere según la descripción de empleo vigente al momento de arrojar el resultado positivo en la prueba de detección de sustancias controladas...". Esta excepción salvaguarda el derecho del patrono de poder asegurar un ambiente de trabajo seguro y libre de drogas para los y las demás empleados y empleadas y su clientela.

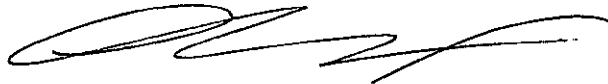
---

<sup>35</sup> P. del S. 191 de 12 de febrero de 2021, 1ra Ses. Ord., 19na Asam. Leg.

*En su propósito rehabilitador, dichas leyes deben distinguir los niveles del problema y la manera en que se manifiesta en cada individuo su particular participación dentro del proceso productivo. Resulta necesario uniformar los procedimientos técnico-científicos a través de los cuales se efectúan las pruebas y se corroboran sus resultados en los laboratorios. También es necesaria la incorporación y mayor participación de especialistas en la conducta y la salud en la formulación de propuestas de cambio en la legislación y en el diseño de guías uniformes...Deben armonizarse los alcances de unas leyes con otras; no solo aquellas establecidas para la reglamentación de las pruebas de detección de sustancias controladas..."- Lcdo. Alejandro Torres Rivera<sup>36</sup>*

**POR TODO LO ANTES EXPUESTO**, la Comisión de Derechos Humanos y Asuntos Laborales del Senado de Puerto Rico, previo estudio y consideración, recomienda la aprobación del P. del S. 155, con las enmiendas contenidas en el entirillado electrónico que se acompaña.

Respetuosamente sometido,



Hon. Ana I. Rivera Lassén

Presidenta

Comisión de Derechos Humanos y Asuntos Laborales

---

<sup>36</sup> Alejandro Torres Rivera, *Reflexiones en torno a la legislación vigente para la detección de sustancias controladas en los trabajadores de Puerto Rico*, XXXVI REV. JUR. UIPR 21, 34 (2001).

(ENTIRILLADO ELECTRÓNICO)  
ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO

19<sup>na</sup>. Asamblea  
Legislativa

1<sup>ra</sup>. Sesión  
Ordinaria

SENADO DE PUERTO RICO


P. del S. 191

12 de febrero de 2021

Presentado por los señores *Vargas Vidot y Dalmau Santiago*

*Referido a la Comisión de Derechos Humanos y Asuntos Laborales*


LEY

 Para añadir un nuevo sub-inciso (3) y un nuevo sub-inciso (4) al inciso A del Artículo 4 y nuevo inciso (j) al Artículo 5 de la ~~Ley 59-1997~~ Ley Núm. 59 de 8 de agosto de 1997, según enmendada, mejor conocida como la "Ley para Reglamentar las Pruebas de Detección de Sustancias Controladas en el Sector Laboral Privado", ~~según enmendada~~; y añadir un nuevo inciso i) al Artículo 13 de la Ley 78-1997 Ley Núm. 78 de 14 de agosto de 1997, según enmendada, conocida como la "Ley para Reglamentar las Pruebas de Detección de Sustancias Controladas en los Empleos Públicos el Sector Público", ~~según enmendada~~; a los fines de prohibir la toma de acciones disciplinarias contra el empleado o la empleada, o rehusar el empleo, traslado o ascenso de un candidato o candidata a empleo, basado en el resultado positivo de una prueba de detección de sustancias controladas al consumo de una o varias sustancias controladas para las cuales el empleado o la empleada, o candidato o candidata a empleo evidencia tener una prescripción médica o autorización legal; y enmendar el sub-inciso (f) del Artículo 1 de la Ley Núm. 44 de 2 de julio de 1985, según enmendada, a los fines de establecer que se considerarán dentro de la referida excepción a los y las pacientes debidamente registrados(as) bajo la Ley Núm. 42-2017, según enmendada, conocida como "Ley para Manejar el Estudio, Desarrollo e Investigación del Cannabis para la Innovación, Normas Aplicables y Límites"; y para otros fines relacionados.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Con la firma del Gobernador, el 9 de julio de 2017 entró en vigor la Ley Núm. 42-2017, mejor conocida como la "Ley para Manejar el Estudio, Desarrollo e Investigación

del Cannabis para la Innovación, Normas Aplicables y Límites” (en adelante “Ley Medicinal”). Con esta, el Gobierno de Puerto Rico proveyó el primer marco legislativo para regular y permitir el uso del cannabis medicinal como alternativa de tratamiento a personas con ciertas condiciones médicas; reconociendo además que “[l]a interacción entre la investigación, consideraciones salubristas con controles rigurosos y claros del Estado para viabilizar el estudio, desarrollo y tratamiento con cannabis, [serán la] punta de lanza de [nuestra] política pública”. Sin embargo, a pesar de viabilizar el consumo legal del cannabis medicinal, la Ley Medicinal ubica el medicamento dentro de la segunda clasificación de la Ley de Sustancias Controladas de Puerto Rico; por lo que su uso y distribución ilícita continúan siendo fuertemente penalizadas.

 Siguiendo esta línea, para hacerle frente al tráfico ilegal y uso prohibido de sustancias controladas, tanto el gobierno como el sector privado han establecido marcos regulatorios para requerir la administración de pruebas para la detección de uso ilegal de sustancias controladas a sus empleados. No obstante, ni la Ley ~~59-1997~~ Núm. 59 de 8 de agosto de 1997, según enmendada, mejor conocida como la “Ley para Reglamentar las Pruebas de Detección de Sustancias Controladas en el Sector Laboral Privado”, ni la Ley ~~78-1997~~ Núm. 78 de 14 de agosto de 1997, según enmendada, conocida como la “Ley para Reglamentar las Pruebas de Sustancias Controladas en ~~los Empleos Públicos~~ el Sector Público”, según enmendada, son ~~explícitas~~ explícitas sobre cómo manejar situaciones donde un empleado o empleada arroja un resultado positivo en una prueba de detección de sustancias controladas al uso de una o varias sustancias controladas para las cuales posee permiso de uso legítimo por parte del estado o de aquellos facultados en ley para así hacerlo.

En efecto, ambas leyes definen Drogas o Sustancias Controladas como “aquellas incluidas en las Clasificaciones I y II [de la] Ley de Sustancias Controladas de Puerto Rico... exceptuando el uso de sustancias controladas por prescripción médica u otro uso autorizado por ley”. Por tanto, lejos de conferirle protecciones legales a los empleados y las empleadas que consumen alguna sustancia controlada debidamente recetada por una

autoridad médica o legal, las leyes vigentes, en cuanto a la administración de pruebas de detección de sustancias controladas en los lugares de trabajo, se limitan a meramente excluir de sus ordenamientos a los(as) consumidores(as) lícitos(as) de sustancias controladas; desatendiéndolos(as) en un limbo legalista que debe ser corregido. Por todo lo cual, mediante la presente Ley, esta Asamblea Legislativa se presta para prohibir que en Puerto Rico se tomen represalias contra cualquier empleado o empleada, candidato o candidata a empleo por este(a) arrojar un resultado positivo en una prueba de detección de sustancias controladas al uso de una o varias sustancias controladas para las cuales cuenta con prescripción médica o autorización legal, o utilizando el subterfugio de que el cannabis continúa siendo una sustancia ilegal a nivel federal.

**DECRÉTASE POR LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE PUERTO RICO:**

1 Sección 1.- Para añadir un nuevo sub-inciso (3) y un nuevo sub-inciso (4) al inciso A  
 2 del Artículo 4 de la Ley ~~59-1997~~ Núm. 59 de 8 de agosto de 1997, según enmendada, ~~mejor~~  
 3 ~~conocida como la "Ley para Reglamentar las Pruebas de Detección de Sustancias~~  
 4 ~~Controladas en el Sector Laboral Privado", según enmendada, el cual leerá de la~~  
 5 ~~siguiente forma para que lea como sigue:~~

6 "Artículo 4.-Responsabilidad del Patrono

7 A. El empleado o empleada, o candidato o candidata a empleo, según sea el  
 8 caso, tendrá una causa de acción contra el patrono que tiene un programa de detección  
 9 de sustancias controladas, en las siguientes circunstancias:

10 ...

11 (3) El patrono tomó acción disciplinaria contra el empleado o la empleada, o rehusó emplear,  
 12 trasladar o ascender al empleado o la empleada, o candidato(a) a empleo, basado en el  
 13 resultado positivo de una prueba de-detección de sustancias controladas al consumo de una o



1 *varias sustancias controladas para las cuales el empleado o la empleada evidencia tener*  
 2 *prescripción médica o autorización legal. La causa de acción aquí reconocida no procederá*  
 3 *cuando el patrono demuestre, por preponderancia de la prueba, que el patrón de consumo de*  
 4 *la sustancia controlada o sustancias controladas menoscaba sustancialmente la capacidad del*  
 5 *empleado o la empleada, o candidato(a) a empleo de realizar las funciones y obligaciones*  
 6 *esenciales que la posición de empleo que ostenta o solicita requiere según la descripción de*  
 7 *empleo vigente al momento de arrojar el resultado positivo en la prueba de detección de*  
 8 *sustancias controladas. Disponiéndose que la causa de acción aquí reconocida tampoco*  
 9 *procederá cuando se demuestre que el desempeño o condición del empleado o empleada-*  
 10 *paciente bajo los efectos del cannabis medicinal expone al patrono a la pérdida de alguna*  
 11 *licencia, permiso, certificación o desembolso de fondos relacionados con alguna ley o*  
 12 *reglamentación federal.*

13 *(4) El patrono tomó acciones disciplinarias contra un empleado o empleada según establecido*  
 14 *en el sub-inciso (3) de este Artículo, utilizando el subterfugio de que el cannabis continúa*  
 15 *siendo una sustancia ilegal a nivel federal.*

16 *..."*

17 Sección 2.- Para añadir un nuevo inciso (j) al Artículo 5 de la Ley ~~59-1997~~ Núm. 59 de  
 18 8 de agosto de 1997, ~~mejor conocida como la "Ley para Reglamentar las Pruebas de~~  
 19 ~~Detección de Sustancias Controladas en el Sector Laboral Privado"~~, según enmendada,  
 20 el cual leerá de la siguiente forma para que lea como sigue:

21 "Artículo 5.- Programa de Pruebas de Detección de Sustancias Controladas

1 Un Programa de Pruebas de Detección de Sustancias Controladas deberá  
2 cumplir con los siguientes requisitos:

3 ...

4 (j) *Se prohíbe la toma de cualquier acción disciplinaria o rehusar el empleo, traslado o*  
5 *ascenso de un empleado o empleada, o candidato(a) a empleo, basado en el resultado positivo*  
6 *de una prueba de detección de sustancias controladas al consumo de una o varias sustancias*  
7 *controladas para las cuales el empleado o la empleada evidencia tener prescripción médica o*  
8 *autorización legal. La prohibición aquí reconocida no procederá cuando el patrono*  
9 *demuestre, por preponderancia de la prueba, que el patrón de consumo de la sustancia*  
10 *controlada o sustancias controladas menoscaba sustancialmente la capacidad del empleado o*  
11 *empleada, o candidato(a) a empleo de realizar las funciones y obligaciones esenciales que la*  
12 *posición de empleo que ostenta o solicita requiere según la descripción de empleo vigente al*  
13 *momento de arrojar el resultado positivo en la prueba de detección de sustancias*  
14 *controladas”.*

15 Sección 3.- Para añadir un nuevo inciso (i) al Artículo 13 de la Ley ~~Núm. 78 1997~~  
16 Núm. 78 de 14 de agosto de 1997, conocida como la “Ley para Reglamentar las Pruebas de  
17 ~~Detección de Sustancias Controladas en los Empleos Públicos”~~, según enmendada, ~~el~~  
18 ~~cuál leerá de la siguiente forma para que lea como sigue:~~

19 “...

20 i) *Se prohíbe la toma de cualquier acción disciplinaria o rehusar el empleo, traslado o ascenso*  
21 *de un empleado o empleada, o candidato(a) a empleo, basado en el resultado positivo de una*  
22 *prueba de detección de sustancias controladas al consumo de una o varias sustancias*

1 controladas para las cuales el empleado evidencia tener prescripción médica o autorización  
 2 legal. La prohibición aquí reconocida no procederá cuando el patrono demuestre, por  
 3 preponderancia de la prueba, que el patrón de consumo de la sustancia controlada o  
 4 sustancias controladas menoscaba sustancialmente la capacidad del empleado o empleada, o  
 5 candidato(a) a empleo de realizar las funciones y obligaciones esenciales que la posición de  
 6 empleo que ostenta o solicita requiere, según la descripción de empleo vigente al momento de  
 7 arrojar el resultado positivo en la prueba de detección de sustancias controladas. Ningún  
 8 patrono podrá tomar acciones disciplinarias contra un empleado o empleada utilizando el  
 9 subterfugio de que el cannabis continúa siendo una sustancia ilegal a nivel federal.

10 ~~La prohibición aquí reconocida no procederá cuando el patrono demuestre que el patrón de~~  
 11 ~~consumo de la sustancia controlada o sustancias controladas menoscaba sustancialmente la~~  
 12 ~~capacidad del empleado o candidato a empleo de realizar".~~

13 Sección 4.- Se enmienda el sub-inciso (f) del Artículo 1 de la Ley Núm. 44 de 2 de  
 14 julio de 1985, según enmendada, para que ~~lean de la siguiente forma~~ lea como sigue:

15 "A los efectos de esta ley los siguientes términos, tendrán el significado  
 16 que a continuación se expresa:

17 (a)...

18 (b)...

19 (c)...

20 (d)...

21 (e)...

1 (f) Para los efectos de esta Ley no serán consideradas como personas  
2 con impedimentos:

3 (1) ...

4 (2) ...

5 (3) Los adictos activos al uso de drogas ilegales, según se definen éstas  
6 en la Ley de Sustancias Controladas Federal, *con excepción de los pacientes*  
7 *debidamente registrados bajo la Ley Núm. 42-2017, según enmendada, conocida*  
8 *como "Ley para Manejar el Estudio, Desarrollo e Investigación del Cannabis para*  
9 *la Innovación, Normas Aplicables y Límites". De igual modo quedan*  
10 *excluidos los alcohólicos activos.*

11 (g)...

12 (h) ..."

### 13 Sección 5.- Separabilidad

14 Si cualquier parte, artículo, párrafo, sección o cláusula de esta Ley fuese declarada  
15 nula por un Tribunal con jurisdicción competente, la sentencia dictada a tal efecto sólo  
16 afectará aquella parte, párrafo o sección cuya nulidad haya sido declarada.

### 17 Sección.6 - Cláusula de Cumplimiento

18 a) Todo Departamento, Agencia y Dependencia del Gobierno de Puerto Rico  
19 deberá aprobar los reglamentos, procedimientos, formularios y todos los procesos  
20 administrativos y operacionales necesarios para la implantación de las disposiciones de  
21 esta Ley dentro del término de ciento ochenta (180) días a partir de su aprobación.

1            b) Dentro del término antes mencionado, El el Departamento del Trabajo y  
2 Recursos Humanos, la Oficina de Administración y Transformación de los Recursos  
3 Humanos del Gobierno de Puerto Rico, el Instituto de Ciencias Forenses y la  
4 Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción, deberán haber  
5 comenzado todo asesoramiento o adiestramiento al público en general y a los  
6 funcionarios y funcionarias, y el personal directivo de los Departamentos, Agencias y  
7 Dependencias del Gobierno de Puerto Rico.

8            Sección 7.- Vigencia

9            Esta Ley comenzará a regir inmediatamente a partir de su aprobación.

**ORIGINAL**

**ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO**

19<sup>na</sup> Asamblea  
Legislativa

1<sup>era</sup> Sesión  
Ordinaria

**SENADO DE PUERTO RICO**

**P. del S. 203**

Informe Positivo

22 de junio de 2021  
~~de mayo de 2021~~



**AL SENADO DE PUERTO RICO:**

La Comisión de Asuntos Municipales y Vivienda recomienda la aprobación del P. del S. 203, con las enmiendas incluidas en el entirillado electrónico que se acompaña.

RECIBIDO JUN 22 2021 4:32 PM  
TRANSMISIÓN Y REGISTRO SENADO PR

**ALCANCE DE LA MEDIDA**

El P. del S. 203, según presentado, propone adoptar y crear en todos los Municipios de Puerto Rico el programa RAMA, como medida de prevención contra la violencia de género, a través de la integración de servicios y alianzas entre la Policía de Puerto Rico, la Policía Municipal y la Rama Judicial; establecer política pública; establecer propósitos; crear definiciones; establecer Facultades y deberes del Superintendente de la Policía, los comandantes regionales y los comisionados de las Guardias Municipales para el cumplimiento de los propósitos de esta Ley; presentación de informes; facultar al Superintendente de la Policía para establecer alianzas con instituciones públicas o privadas para la consecución de los objetivos de esta Ley; ordenar al Superintendente de la Policía, en coordinación con el Director de Oficina de Gerencia y Presupuesto y a los Alcaldes o Alcaldesas, a solicitar e informar al Gobernador y a la Asamblea Legislativa los recursos necesarios y las asignaciones presupuestarias correspondientes para la ejecución de esta Ley; separabilidad; vigencia y para otros fines.

*RAMA*

**MEMORIALES RECIBIDOS**

Se solicitaron memoriales a la Oficina de la Procuradora de la Mujer, al Departamento de Justicia, a la Oficina de Administración de Tribunales, a la Asociación de Alcaldes, a la Federación de Alcaldes de Puerto Rico, al Municipio de Carolina, al Municipio de Caguas, al Comisionado de la Policía de Puerto

Rico, y al Proyecto Matria. Los únicos comparecientes fueron las siguientes agencias:

- *Oficina de la Procuradora de la Mujer*

La Oficina de la Procuradora de la Mujer compareció por conducto de la Procuradora, Lcda. Lersy G. Boria Vizcarrondo, mediante memorial suscrito el 5 de abril de 2021. La Procuradora coincidió plenamente con el postulado de la medida en fortalecer la lucha en contra de la violencia de genero. En ese sentido, para la OPM le parece acertado el esfuerzo legislativo para integrar a los municipios en esta iniciativa.

La OPM esbozó que "...en tiempos en que los recursos tanto fiscales como humanos se han visto diezmados ante la crisis fiscal que nos aqueja, nos parece acertado que se configuren este tipo de coaliciones o alianzas entre el Ejecutivo y los municipios mediante un uso más efectivo y eficiente de los recursos en favor de las víctimas de violencia de genero. Se trata, pues, de que se desarrollen e implementen nuevas estrategias de prevención e intervención de la violencia, con un enfoque basado en género". **A tales efectos, la OPM endosó el P. del S. 203.**

- *Departamento de Justicia de Puerto Rico.*

*MSA*  
El Departamento de Justicia envió su memorial el 1ro de junio de 2021, por conducto de su Secretario, Lcdo. Domingo Emanuelli Hernández. El Departamento de Justicia esbozó que la violencia domestica es «...una de las manifestaciones más terribles de la conducta contraria a este precepto constitucional, y de la inequidad entre las relaciones entre personas». Según la información provista por Justicia, en Puerto Rico entre los meses de enero a diciembre del año 2020, se reportaron seis mil quinientos cuarenta (6,540) incidentes de violencia doméstica<sup>1</sup>.

El Departamento en su análisis, nos dice que el P. del S. 203 «...procura instaurar un programa de protección personalizada a favor de las víctimas de violencia de genero. Se ostenta alcanzar mayor seguridad y protección para la victima mediante la colaboración entre la unidad especializada del Negociado de la Policía, la Rama Judicial y los cuerpos de la Policía Municipal a través de los Comandantes de las Regiones». Así también, manifestó que la presente medida «...adelanta la política publica encaminada a brindar apoyo y asistencia a las

<sup>1</sup> Véase, *Estadísticas sobre violencia Domestica del Negociado de la Policía de Puerto Rico*. Disponible en: <https://policia.pr.gov/estadisticas-de-violencia-domestica/#1593032021500c31aldS7-e7b3>. (Última visita, 15 de junio de 2021).

víctimas de violencia doméstica, cuyo desarrollo se ha vigorizado durante los últimos años».

A tales efectos, **del memorial sometido por el Departamento de Justicia se desprende que endosan la medida**, junto a unas recomendaciones técnicas para actualizar legislaciones, las cuales acogemos.

- *Oficina de Administración de Tribunales*

La Oficina de Administración de Tribunales compareció por conducto de su Director Administrativo, Hon. Sigfrido Steidel Figueroa, mediante memorial suscrito el 8 de abril de 2021.

En dicho memorial, la OAT realizó varias recomendaciones para aclarar y especificar aún más la intención legislativa. Así también, mostro preocupaciones acerca de la duplicidad de servicios que podría conllevar la existencia de un coordinador/coordinadora y el Cuerpo de Intercesoras que, según el memorial de OAT, ya existe en las trece regiones judiciales. Finalmente, la OAT reconoce que implantar por la vía estatutaria un proyecto de la naturaleza del proyecto RAMA en los distintos municipios es una buena iniciativa.

A tales efectos, el Poder Judicial mediante la OAT, estableció que “es el interés del Poder Judicial continuar apoyando este tipo de iniciativas”. Como cuestión de hecho, la mayoría de las enmiendas contenidas en el entirillado electrónico atienden las observaciones y preocupaciones de la Oficina que administra los tribunales del país.

- *Asociación de Alcaldes de Puerto Rico.*

La Asociación de Alcaldes de Puerto Rico, compareció por conducto de su Director Ejecutivo, Lcdo. Nelson Torres Yordán, el 8 de abril de 2021, mediante memorial suscrito el 6 de abril de 2021.

La Asociación manifestó que el programa de “Referimiento y Ayuda a Mujeres Abusadas” (RAMA) del Municipio de Carolina, ha sido efectivamente implantado en ese Municipio para que la Policía Municipal ofrezca seguridad y apoyo psicológico y legal a víctimas de violencia de género. Esta alianza permite a los y las sobrevivientes de violencia de género, con órdenes de protección en el Centro Judicial de Carolina, recibir vigilancia diaria.

A tales efectos, luego de emitir recomendaciones técnicas a la medida, la Asociación endosó el P. del S. 203.

RAMA



- *Municipio de Caguas.*

El 17 de junio de 2021, el Municipio de Carolina, presentó memorial bajo la rúbrica de su señor Alcalde, Hon. William E. Miranda Torres. Cabe señalar, que la administración municipal de Caguas también posee un programa similar al de RAMA.

El Municipio destaca que desde el 2006, la administración municipal se ha destacado por adoptar políticas públicas de “cero tolerancias a la violencia contra la mujer”. Es a partir de esa política que el Municipio de Caguas estableció el Protocolo para la Atención de la Violencia Doméstica en los espacios de trabajo. En ese sentido, fue el primer municipio (cuando aún no era obligatorio) en establecer este procedimiento para ayuntamientos.

De igual manera, el Municipio de Caguas creó la Oficina de la Mujer, la cual está adscrita a la Secretaría de Desarrollo Humano del Municipio Autónomo de Caguas. El Primer Ejecutivo, nos aclara que la Oficina también sirve de punto de enlace, acceso y referido directo a los servicios de otras unidades municipales como vivienda y servicios al ciudadano, entre otros. La misión de la Oficina de la Mujer es “brindar calidad de vida óptima a la mujer cagüeña” mediante una amplia oferta de servicios innovadores e integrales que fomentan el bienestar, la autosuficiencia y combinan enfoques investigativos, académicos y comunitarios. La Oficina de la Mujer del Municipio de Caguas, establece un modelo de perspectiva de género que promueve la participación y la solidaridad de las mujeres en el quehacer socioeconómico de la ciudad. La Oficina opera con una combinación de fondos propios municipales y de subvenciones externa, garantizando la prestación de servicios dirigidos al desarrollo integral de las mujeres y servicios especializados de atención y prevención a la violencia de género en el área centro-oriental de la isla extendiendo los servicios hasta seis (6) ayuntamientos adicionales.

Ahora bien, en el año 2013, el Municipio de Caguas creó el Programa de Seguimiento a Órdenes de Protección Municipal. Este programa, —según el memorial municipal cagüeño— «...provee servicios de protección, evaluación de seguridad y rondas preventivas individuales o en comunidad a víctimas sobrevivientes que residan, estudien o trabajen en Caguas y tengan una orden de protección vigente a su favor de manera voluntaria. El propósito de este programa en conjunto con la Policía Municipal es acortar el tiempo de respuesta en caso de una emergencia donde los agresores/agresoras violenten la orden de protección. Es importante puntualizar que desde que inició este programa, en la ciudad no se han registrado fatalidades a víctimas que participen de nuestros programas». Así también, el memorial manifestó que en el 2015 se fortalecieron las alianzas con organizaciones sin fines de lucro y agencias gubernamentales

MSA

como la Oficina de Fiscalía y la Oficina de Víctimas y Testigos del Departamento de Justicia, la Policía de Puerto Rico y la Oficina de Programas Judiciales de la Administración de Tribunales para prestar los servicios de acompañamiento y apoyo emocional a víctimas en la sala especializada de violencia doméstica y en los procesos criminales del Tribunal de Primera Instancia de Caguas.

Del memorial se desprende que el Municipio de Caguas endosó la medida y sugiere las siguientes recomendaciones:

- Revisar o establecer políticas públicas municipales en contra de la violencia de género.
- Identificación de recursos profesionales con preparación académica y certificaciones profesionales; además de experiencia clínica, organizacional o comunitaria que acompañen a las participantes desde su punto crítico hasta su óptimo desarrollo y autosuficiencia.
- Prestación de servicios de protección y seguridad a víctimas/sobrevivientes mediante la implementación del protocolo de seguimiento a órdenes de protección municipal a personas que residan, estudien o trabajen en los municipios.
- Establecer relaciones estrechas con todas las organizaciones que brindan servicio a víctimas de la violencia de género, de manera que les permita a los municipios ser ágiles y efectivos al coordinar y complementar servicios para las víctimas.

RAMA

### ANÁLISIS DE LA MEDIDA

La medida bajo estudio busca adoptar el programa de “Referimiento y Ayuda a Mujeres Abusadas” (RAMA) del Municipio de Carolina, el cual ha sido efectivamente implantado para ofrecer seguridad y apoyo psicológico y legal a víctimas de violencia de género. El mismo funciona mediante una alianza entre la “Policía Estatal”, la Policía Municipal y el Centro Judicial de Carolina. Esta alianza permite a los y las sobrevivientes de violencia de género, con órdenes de protección expedidas por el tribunal, recibir rondas preventivas o, si así las víctimas lo solicitan, la visita de un agente para asegurarse de que no se haya producido ninguna violación a la orden de protección o incidente sospechoso. Según los informes del Municipio de Carolina, presentados por su Alcalde, Hon. José Carlo Aponte Dalmau, desde el inicio de la alianza, no se han registrado asesinatos de mujeres con órdenes de protección vigente a su favor expedidas en el Tribunal de Carolina.

Por otro lado, las estadísticas del Negociado de la Policía de Puerto Rico, — compartidos por la Oficina de la Procuradora de la Mujer— para el año 2020 se reportaron 6,603 incidentes de violencia doméstica. Mientras tanto, en solo dos

meses del año 2021 (entre el 1ro de enero de 2021 al 28 de febrero de 2021) se registraron 1,072 incidentes de violencia doméstica, cifra que pudiera estar subestimada por aquellos incidentes que nunca son reportados.<sup>2</sup> De otra parte, en lo que va del año diez (10) mujeres han sido vilmente asesinadas. Estas estadísticas, unidas a la de años anteriores, ocasionaron la indignación del país, en especial las organizaciones que defienden los derechos de la mujer y la igualdad entre los géneros, solicitando desde hacía años una declaración de estados de emergencia por la cantidad abrumadora de feminicidios y casos de violencia de género.

A tales efectos, y luego de años de insistencia civil, el 25 de enero de 2021 fue promulgada la Orden Ejecutiva 2021-013, que declara un estado de emergencia en Puerto Rico por el aumento de casos de violencia doméstica y de género en Puerto Rico. La Orden Ejecutiva define violencia de género como "...conductas que causan daño físico, sexual o psicológico a otra persona motivado por los estereotipos de género creados por los hombres y las mujeres. Cuando se habla de estereotipos de género, se refiere a las opiniones o prejuicios basados en las funciones sociales o relaciones de poder de un género sobre otro que determinada cultura le asigna al hombre o a la mujer". Véase, Boletín Administrativo Núm. OE2021-013. La misma declaración de emergencia establece que "[c]ontamos con legislación vigente para atender la violencia, sin embargo, es necesaria la ejecución, fiscalización y seguimiento de esas medidas para lograr cambios en pro de la protección de la ciudadanía". Boletín Administrativo OE 2021-013, pág. 3. Así también, la Sección 15 de la Orden Ejecutiva ordena a la Oficina de Gerencia y Presupuesto, —con el apoyo de la AAFAF— a identificar los fondos necesarios dentro del Presupuesto Certificado, programas federales, la Reserva de Emergencia y/o cualquier otro fondo disponible, para cumplir con los objetivos de la declaración de emergencia. *Ibid.*, pág. 10. Así también la Orden Ejecutiva ordenó a toda agencia gubernamental, sin excepción, que para el año fiscal 2021-2022 en adelante, identifique como parte de su presupuesto, una partida para asignar recursos dirigidos a cumplir con los objetivos de la declaración de emergencia y/o programas de prevención y atención de la violencia de género. La OE2021-013 nos dice que los recursos antes mencionados incluirán, sin limitarse, programas de prevención, orientación, protección y medidas de seguridad dirigidos a combatir la violencia de género. *Ibid.*

Lo cierto es que desde hace años hemos estado sufriendo una epidemia de casos de violencia de género que le ha quitado la vida a cientos de mujeres puertorriqueñas. Muchos de estos casos han estado inmersos en alguna instancia en el proceso judicial, ya sea mediante órdenes de protección o en la radicación de cargos criminales.

<sup>2</sup> Memorial de la Oficina de la Procuradora de las Mujeres, 5 de abril de 2021, pág. 2.

Ahora, si bien una orden de protección no equivale a un escudo protector que salve a la víctima de su agresor, la mayor parte de las veces surte como disuasivo para que la persona agresora no se acerque a la víctima. Como cuestión de derecho, la violación a una orden de protección esta tipificada como delito grave en el Artículo 2.8 de la Ley 54 de 15 de agosto de 1989, según enmendada, conocida como "Ley para la Prevención e Intervención con la Violencia Doméstica". Bajo ese cuadro legal, la persona que viola una orden de protección se expone a ocho años de cárcel.<sup>3</sup> Sin embargo, la intención del proyecto bajo estudio es no tener que llegar tan siquiera a la radicación de cargos por violación a las órdenes de protección. La medida pretende, mediante la coordinación de las fuerzas de la policía, estatal y municipal, con la información que provea el Poder Judicial, establecer un plan de vigilancia y rondas preventivas en el área residencial de la víctima de manera que se pueda prever cualquier acto de la persona agresora que ponga en peligro la integridad física de la víctima o la de sus seres queridos.

RNDP  
En el aspecto anterior el P. del S. 203 fortalece aún más las medidas en contra de la violencia de género y le proveen a la víctima, un espacio adicional para proteger su vida, y a su vez su paz emocional. Así también, en vista de que ya existe un Cuerpo de Intercesoras en las trece (13) Regiones Judiciales, —según informó la OAT— el coordinador o coordinadora del Programa establecido en la medida deberá referir la víctima a las intercesoras para que puedan beneficiarse de los servicios que existen a su favor. Lo anterior forma parte de unas de tantas enmiendas que se acogieron de la OAT.

Así las cosas, la presente medida aporta sustancialmente a la lucha en contra de la violencia de género y brinda a la víctima una protección real en contra de la persona agresora, más allá del documento judicial llamado orden de protección.

Por último, se reconoce que mediante la Orden Ejecutiva del Gobernador Pierluisi, —declarando un estado de emergencia por la violencia de género en Puerto Rico— se están discutiendo y trabajando varias iniciativas en contra de la violencia de género, especialmente sobre protocolos y procesos posteriores a la emisión de una Orden de Protección. No obstante, se aclara que la presente medida es una de carácter general por lo que no incide o no deberá incidir en cualquier protocolo o proceso sobre la emisión de órdenes de protección que se aprueben de manera administrativa. Así las cosas, en el balance de los poderes constitucionales, también hay que tomar en consideración la facultad inherente de esta Asamblea Legislativa de pautar la ley en el país.

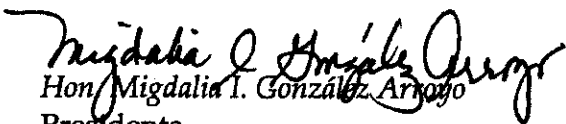
<sup>3</sup> Véase, Artículo 307 del Código Penal de Puerto Rico de 2012.

## IMPACTO FISCAL

En cumplimiento con lo establecido en el Artículo 1.007 de la Ley 107-2020, según enmendada, conocida como "Código Municipal de Puerto Rico" la Comisión de Asuntos Municipales y Vivienda del Senado certifica que la aprobación del P. del S. 203, no conlleva un impacto fiscal sobre las finanzas de los gobiernos municipales.

**POR TODO LO ANTES EXPUESTO**, la Comisión de Asuntos Municipales y Vivienda, luego del estudio y análisis correspondiente, tienen a bien recomendar la aprobación del P. del S. 203, con las enmiendas incluidas en el entirillado que se acompaña.

**RESPETUOSAMENTE SOMETIDO.**



Hon. Migdalia I. González Arroyo

Presidenta

Comisión de Asuntos Municipales y Vivienda

(Entirillado Electrónico)  
ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO

19<sup>na</sup>. Asamblea  
Legislativa

1<sup>ra</sup>. Sesión  
Ordinaria

SENADO DE PUERTO RICO

P. del S. 203

23 de febrero de 2021

Presentado por la señora *González Arroyo*

*Referido a la Comisión de Asuntos Municipales y Vivienda*

LEY

*MZA*  
Para adoptar y crear la "Ley del Programa de Prevención y Seguridad para las Víctimas de Violencia de Género" para proteger a las víctimas de violencia de género que se les haya expedido una orden de protección, ~~en todos los Municipios de Puerto Rico el programa RAMA, como medida de prevención contra la violencia de género, a través de la integración de servicios y alianzas entre la Policía de Puerto Rico, la Policía Municipal y la Rama el Poder Judicial; establecer política pública; establecer propósitos; crear definiciones; establecer Facultades y deberes del Superintendente de la Policía, los comandantes regionales y los comisionados de las Guardias Municipales para el cumplimiento de los propósitos de esta Ley; presentación de informes; facultar al Superintendente de la Policía para establecer alianzas con instituciones públicas o privadas para la consecución de los objetivos de esta Ley; ordenar al Superintendente de la Policía, en coordinación con el Director de Oficina de Gerencia y Presupuesto y a los Alcaldes o Alcaldesas, a solicitar e informar al Gobernador y a la Asamblea Legislativa los recursos necesarios y las asignaciones presupuestarias correspondientes para la ejecución de esta Ley; separabilidad; vigencia y para otros fines.~~

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Es política pública de esta Asamblea Legislativa atender la violencia de género. Debemos extender y afianzar en el País toda estrategia adoptada por los municipios que han probado ser exitosas en la prevención de casos.

El programa de "Referimiento y Ayuda a Mujeres Abusadas" (RAMA) del Municipio de Carolina, ha sido efectivamente implantado en ese Municipio para que la Policía Municipal ofrezca seguridad y apoyo psicológico y legal a víctimas de violencia de género. El mismo funciona mediante una alianza entre la "Policía Estatal", la Policía Municipal y el Tribunal de Carolina. Esta alianza permite a los y las sobrevivientes de violencia de género, con órdenes de protección expedidas en el Centro Judicial de Carolina, recibir vigilancia diaria. La seguridad puede incluir rondas preventivas o, si así las víctimas lo solicitan, la visita de un agente para tomarles la firma y asegurarse de que no se haya producido ninguna violación a la orden de protección o incidente sospechoso.

Según los informes del Municipio de Carolina, desde el inicio de la alianza, no se han registrado asesinatos de mujeres con órdenes de protección vigente a su favor y expedidas en el Tribunal de Carolina. Existen varios municipios que han tratado de atender esta problemática, pero si queremos combatir la violencia, debemos emular aquellos modelos exitosos, extendiéndolo en todo Puerto Rico. La violencia de género es un asunto de salud pública y necesitamos garantizar que cada componente gubernamental esté comprometido con erradicarla.

En atención a los resultados alentadores del proyecto, resalta como política pública de esta Asamblea Legislativa la obligación ineludible de legislar para extender la protección y los resultados que brinda esta iniciativa en todo Puerto Rico. Ante la necesidad apremiante de fortalecer la lucha contra la violencia de género, la presente legislación exige que dentro de un periodo de noventa (90) días, el ~~Superintendente~~ Comisionado de la Policía de Puerto Rico informe a ambos cuerpos legislativos y al Gobernador de Puerto Rico los resultados alcanzados para confeccionar alianzas con los cuerpos de policías municipales y los tribunales del País, con el fin de implantar un sistema coordinado e integral de prevención y vigilancia en aquellos casos en donde se emiten órdenes de protección por violencia doméstica y de género. ~~el proyecto RAMA al alcance de todos los municipios del País.~~

## DECRÉTASE POR LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE PUERTO RICO:

## 1           Artículo 1.-Título

2           Esta Ley será conocida como la "~~Ley para la integración de funciones~~  
3 ~~de prevención y vigilancia entre la Policía de Puerto Rico, la Policía~~  
4 ~~Municipal y la Rama Judicial para proteger a las víctimas de violencia de~~  
5 ~~género~~" "Ley del Programa de Prevención y Seguridad para las Víctimas de  
6 Violencia de Género.

## 7           Artículo 2.-Política Pública

8           La violencia de género en el país es un problema social y de seguridad pública  
9 que transgrede nuestra sociedad día a día. Los casos de violencia doméstica, en el  
10 noviazgo, y de género en general han ocasionado una alerta social en todos los  
11 sectores públicos y privados, que requieren de las instituciones gubernamentales un  
12 enfoque integral para no solamente combatir ese mal social y jurídico, sino prevenirlo  
13 en todas sus instancias. En ese sentido, la educación a edades tempranas de la niñez,  
14 reforzando la misma en nuestros y nuestras jóvenes, es el enfoque ideal para atajar la  
15 violencia en todas sus manifestaciones, y en el caso de la presente ley, la violencia de  
16 género. No obstante, es deber del Estado Libre Asociado, por conducto del sistema de  
17 justicia, atender los casos de violencia de género una vez se manifiestan. En ese  
18 sentido las acciones gubernamentales no solamente deben ir dirigidas a la  
19 investigación, procesamiento y convicción de la persona agresora, sino que se le  
20 deben a la víctima todas las garantías de seguridad que se merece mediante un  
21 sistema de prevención y vigilancia efectivo. El Gobierno de Puerto Rico está



1 ~~comprometido con toda iniciativa~~ A tales efectos, la presente Ley es amparada en  
2 la clara política pública del Estado Libre Asociado de ~~para~~ crear, desarrollar,  
3 incentivar y apoyar proyectos que ~~propenda para~~ propendan la intervención y  
4 prevención de la violencia de género.

5 Artículo 3. ~~Creación y Propósito~~

6 Esta legislación Ley procura adoptar el programa de Referimiento y  
7 ~~Ayuda a Mujeres Abusadas del Municipio de Carolina (RAMA)~~ mediante la  
8 ~~integración de~~ integrar los esfuerzos en una red de cooperación incentivada  
9 ~~por~~ entre la Policía Estatal de Puerto Rico y aquellos municipios en donde haya  
10 ~~los cuerpos de la Policía Municipal alrededor de toda la Isla. Para lograr la~~  
11 ~~viabilidad de un programa de protección personalizada a favor de las~~  
12 ~~víctimas de violencia de género, ambos cuerpos policíacos, estatal y~~  
13 ~~municipales, coordinarán la disponibilidad de la Rama Judicial para proveer~~  
14 ~~los servicios y la información que pueda aportar para la consecución del~~  
15 ~~propósito de la medida, a saber, la protección de las víctimas de violencia de~~  
16 ~~género y la disponibilidad de recursos para su recuperación y para la~~  
17 ~~rehabilitación de los o las agresoras. Los cuerpos de seguridad pública, estatal o~~  
18 municipal según sea el caso, deberán coordinar con las Salas Especializadas de  
19 Violencia Doméstica o Salas de Investigaciones de los Centros Judiciales, de modo  
20 que se le provea toda la información necesaria para lograr los propósitos de esta Ley.  
21 A tales efectos, se crea el Programa de Prevención y Seguridad para las Víctimas de  
22 Violencia de Género.

1 Artículo 4.-Definiciones

2 Dondequiera que se usen o mencionen en esta Ley los siguientes  
3 términos, tendrán el significado que a continuación se indica, excepto  
4 cuando del contexto claramente se deduzca otro significado

5 (a) Policía de Puerto Rico – Significa el cuerpo de la Policía de  
6 Puerto Rico según creado por la Ley 20-2017, según enmendada,  
7 conocida como "Ley del Departamento de Seguridad Pública de  
8 Puerto Rico" según ~~la Ley Orgánica según lo establece la~~  
9 Policía de Puerto Rico, Ley 53-1996.

10 (b) Superintendente Comisionado- significa ~~Superintendente~~ el  
11 Comisionado de la Policía de Puerto Rico.

12 (c) Comandancias por Regiones Policiacas – Significa el cuerpo  
13 designado por el organigrama de la Policía de Puerto Rico bajo  
14 la supervisión del ~~Superintendente~~ Comisionado Auxiliar en  
15 Operaciones de Campo.

16 (d) Comandante de Operaciones Regionales – Significa el oficial de  
17 rango designado a comandar alguna de las cuatro regiones  
18 policiacas, a saber, Región 1 (Área de San Juan, Carolina y  
19 Fajardo), Región 2 (Utuaado, Arecibo y Bayamón), Región 3  
20 (Aguadilla, Mayagüez y Ponce) y la Región 4 (Aibonito,  
21 Guayama, Caguas y Humacao).

MJA

- 1 (e) Unidad Especializada de Violencia Doméstica – Significa el  
 2 Negociado de Violencia Doméstica y Hostigamiento Sexual de  
 3 la Policía de Puerto Rico, ~~supervisada por la Superintendencia~~  
 4 ~~Auxiliar de Integridad Pública.~~
- 5 (f) ~~Miembro o miembros~~ Integrante de la Policía de Puerto Rico  
 6 ~~Estatal~~. Significa el personal que directamente desempeña las  
 7 tareas encaminadas a mantener el orden y proteger la vida y  
 8 propiedad de los ciudadanos, en virtud de la Ley 20-2017, según  
 9 enmendada, conocida como “Ley del Departamento de la Seguridad  
 10 Pública”. ~~la Ley Orgánica de la Policía de Puerto Rico, Ley 53-~~  
 11 ~~1996~~
- 12 (g) Policía Municipal- Significan los cuerpos de la Policía  
 13 Municipal según las disposiciones contenidas en la Ley 107-  
 14 2020, según enmendada, conocida como “Código Municipal de  
 15 Puerto Rico”. ~~la Ley de la Policía Municipal, Ley 19-1977.~~
- 16 (h) ~~Miembro o miembros~~ Integrante de la Policía Municipal. -  
 17 Significa el personal que directamente desempeña las tareas  
 18 encaminadas a mantener el orden y proteger la vida y  
 19 propiedad de los ciudadanos y del municipio, así como  
 20 aquellas otras asignadas al Cuerpo en virtud de la Ley 107-2020,  
 21 según enmendada, conocida como “Código Municipal de Puerto  
 22 Rico”. ~~Ley de la Policía Municipal, Ley 19-1977.~~

MSA

- 1 (i) Comisionado Municipal - Significa el Comisionado de la Policía  
 2 Municipal.
- 3 (j) Oficial u oficiales - Significa los comandantes, los capitanes,  
 4 inspectores, los tenientes y los sargentos de la Policía  
 5 Municipal y de la Policía de Puerto Rico Estatal.
- 6 (k) ~~Rama~~ Poder Judicial- Significa la rama constitucional creada por el  
 7 Artículo V de la Constitución del Estado Libre Asociado de Puerto  
 8 Rico, la cual administra el Tribunal General de Justicia compuesto  
 9 por el Tribunal de Primera Instancia, el Tribunal de Apelaciones y el  
 10 Tribunal Supremo de Puerto Rico. ~~todos los tribunales del País; el~~  
 11 ~~Tribunal Supremo de Puerto Rico, el Tribunal de Apelaciones,~~  
 12 ~~el Tribunal de Primera Instancia, la Oficina de Administración~~  
 13 ~~de los Tribunales o cualquier otra dependencia bajo la~~  
 14 ~~sombrilla o coordinación del Tribunal General de Justicia.~~
- 15 (l) Regiones Judiciales - Significa la distribución territorial  
 16 efectuada establecida por la ~~Rama~~ el Poder Judicial para  
 17 ~~establecer los asuntos sobre~~ organizar la jurisdicción y  
 18 competencia ~~para atender~~ de los casos ~~e y~~ controversias  
 19 sometidos a su consideración. Específicamente, son trece (13) las  
 20 regiones judiciales en el País: Aguadilla, Mayagüez, Ponce,  
 21 Aibonito, Guayama, Humacao, Fajardo, Carolina, San Juan,  
 22 Bayamón, Arecibo, Utuado y Caguas.

MSA

1 (m) Jueza Administradora/Juez Administrador - Significa el Juez o  
 2 Jueza designada por el la Jueza Presidente Presidenta del  
 3 Tribunal Supremo de Puerto Rico para dirigir y administrar  
 4 una de las trece regiones judiciales del País.

5 (n) ~~Coordinara~~ Coordinadora o Coordinador - Significa la  
 6 Coordinadora o Coordinador de la Policía de Puerto Rico y la  
 7 Policía Municipal en los casos pertinentes, del proyecto RAMA en  
 8 las distintas regiones o municipios para cumplir con la presente  
 9 Ley. Los coordinadores o coordinadores podrán ser los Oficiales de  
 10 Enlace de la Policía de Puerto Rico o la Policía Municipal, adscritos a  
 11 las Salas de Investigaciones o Salas Especializadas de Violencia  
 12 Doméstica de los distintos Centros Judiciales

13 (o) Programa - Significa el Programa de Prevención y Seguridad para las  
 14 Víctimas de Violencia de género.

15 (p) Red de Cooperación - Significa la alianza o alianzas que en virtud de  
 16 esta legislación realicen la Policía Estatal, la Policía Municipal y el  
 17 Poder Judicial.

18 (e) ~~Gobernador~~ Significa el Gobernador de Puerto Rico.

19 (p) ~~Rama Legislativa~~ Significa tanto los cuerpos legislativos de la  
 20 Cámara como el Senado.

21 (q) ~~Programa~~ Significa el programa Referimiento y Ayuda a  
 22 Mujeres Abusadas del Municipio de Carolina (RAMA).

MSA

1           ~~(\*) Red de Cooperación~~ Significa la alianza o alianzas que en  
 2           virtud de esta legislación realicen la Policía Estatal, la Policía  
 3           Municipal y la Rama Judicial.

4           Artículo 5.- ~~Facultades y deberes del Superintendente de la Policía~~  
 5           Funciones del Programa y obligaciones del Comisionado

6           Será el encargado de El Comisionado de la Policía de Puerto Rico, en  
 7           conjunto con los Comisionados de las Policías Municipales existentes, deberán  
 8           implantar, ejecutar e informar a la Rama Legislativa y al Gobernador, dentro  
 9           del de un término de noventa (90) días a partir de la aprobación de esta ley  
 10          Ley, en torno al un plan de trabajo concreto para la consecución e inicio del  
 11          Programa ~~proyecto RAMA~~, con un alcance que cubije a las víctimas de  
 12          violencia de género en todos los municipios y regiones policíacas de Puerto  
 13          Rico. Para ello, coordinará la red de cooperación con los cuerpos de la Policía  
 14          Municipal a través de los Comandantes de las Regiones, y a través de la  
 15          Unidad Especializada de Violencia Doméstica de la Policía de Puerto Rico. A  
 16          su vez, ~~deberá socavar el apoyo de la Rama Judicial, a través de los Jueces~~  
 17          ~~Administradores de las diversas regiones judiciales.~~

18          —~~Concretamente, el plan~~ El plan que se desarrolle ~~debe proveer~~  
 19          ~~recursos para que, en todo caso en el que se haya sometido por un tribunal~~  
 20          ~~una orden de protección bajo la Ley 54-1989, se implante~~ deberá implantar una  
 21          alianza entre los cuerpos de la policía estatal y municipal para que las  
 22          personas víctimas ~~sobrevivientes~~ con órdenes de protección expedidas a su

RMSA

1 favor reciban vigilancia diaria en su hogar o residencia, así como en su  
2 centro de trabajo.

3 En todo caso en donde se emitan órdenes de protección al amparo de la Ley Núm.  
4 54 de 15 de agosto de 1989, según enmendada, conocida como "Ley para la  
5 Prevención e Intervención con la Violencia Doméstica", el Comisionado deberá  
6 coordinar con la Comandancia del municipio en donde resida la víctima, y con el  
7 Comisionado de la Policía Municipal, en aquellos municipios en donde exista ese  
8 cuerpo policiaco, la vigilancia y rondas preventivas diarias en la residencia de la  
9 víctima, empleo y lugares adyacentes. La vigilancia y rondas preventivas  
10 comenzarán el día en que se emita una orden de protección, ya sea ex parte o su  
11 extensión, y será por el término que establezca la orden de protección emitida por el  
12 tribunal. En el caso que un municipio no tenga policía municipal será deber de la  
13 Policía de Puerto Rico coordinar la vigilancia y las rondas preventivas en donde  
14 resida la víctima y en su lugar de trabajo, si alguno.

15 La seguridad, además de incluir rondas preventivas, puede incluir, a  
16 solicitud de parte la víctima, la visita de un agente de la policía, estatal o  
17 municipal, para ~~tomarle la firma a la víctima y asegurarse de que no se haya~~  
18 ~~producido ninguna violación a la orden de protección. A tenor con la~~  
19 ~~normativa constitucional aplicable, lo anterior no faculta a ningún agente de~~  
20 ~~la policía a intervenir o cuestionar al agresor o autor de la violencia de~~  
21 ~~género, a menos que tenga motivos fundados para creer que se han violado~~  
22 ~~las condiciones expuestas en la orden de protección.~~

MMA

1 Artículo 6.-Facultades del Comandante Regional

2 El Comandante Regional de la Policía de Puerto Rico será el  
3 encargado de servir como enlace entre el ~~Superintendente~~ Comisionado de la  
4 Policía de Puerto Rico, el Comisionado de la Policía Municipal, los  
5 Coordinadores del programa y las respectivas regiones judiciales, para  
6 asegurar con el estricto cumplimiento en la creación y eventual implantación  
7 del plan.

8 Artículo 7.-Facultad del Comisionado de la Guardia Municipal

9 El Comisionado de la ~~Guardia~~-Policía Municipal, en aquellos municipios  
10 en donde exista ese cuerpo policiaco, tendrá la encomienda de facilitar, colaborar  
11 y proveer los recursos que tenga disponibles para prestar vigilancia a las  
12 víctimas con órdenes de protección expedidas y que residan en el Municipio  
13 que le corresponda, así como asistir al ~~Superintendente~~ Comisionado,  
14 Comandante de Área y al Coordinador del Programa designado a su  
15 Municipio.

16 Artículo 8.-Facultades y deberes de la Coordinadora o Coordinador

17 El ~~Superintendente~~ Comisionado de la Policía, en común acuerdo con  
18 los demás integrantes de la red de apoyo, designará a un Coordinador o  
19 Coordinadora por cada Región para atender a las víctimas que ingresen  
20 voluntariamente en el programa. Dicho coordinador o coordinadora podrá ser el  
21 Oficial de Enlace adscrito a cada Sala de Investigaciones o Sala Especializada de  
22 Violencia Doméstica por la Policía de Puerto Rico y por la Policía Municipal, en los

ANSA



1 casos que aplique. No obstante, si los recursos, económicos y humanos, así lo  
2 permiten el Comisionado podrá nombrar una coordinadora o coordinador que no sea  
3 el Oficial de Enlace. Una vez se expida la orden de protección, el Tribunal y la  
4 Policía notificarán al Coordinador o Coordinadora correspondiente, y se  
5 instruirá a la víctima sobre la disponibilidad del programa de prevención y  
6 ~~vigilancia, aunque su ingreso en el mismo sea de carácter voluntario. Una vez~~  
7 la víctima ingrese en el programa, el o la Coordinadora preparará un plan  
8 individualizado conforme a las necesidades de la víctima, que incluirá horario  
9 de trabajo, salida y llegada al hogar, horario escolar o cuidado de menores; e  
10 información relacionada de las demás personas integrantes del núcleo familiar que  
11 residan con la víctima o que frecuenten el hogar de la víctima., y se encargará de  
12 ~~ofrecer o tramitarle a la víctima servicios de intervención en crisis, asesoría~~  
13 ~~legal, terapias grupales y la canalización de servicios como vivienda, empleo~~  
14 ~~y educación. La persona coordinadora podrá auscultar con el programa de~~  
15 ~~intercesoras de los distintos Centros Judiciales para que la víctima se beneficie de los~~  
16 ~~servicios que esos programas proveen. Si la persona víctima~~

17 Si la orden de protección se emite en el contexto de un caso criminal en el cual se  
18 determinó causa probable y se impuso al imputado supervisión electrónica, al  
19 amparo de lo establecido en la Ley Núm. 54 de 15 de agosto de 1989, según  
20 enmendada, conocida como "Ley para la Prevención e Intervención con la Violencia  
21 Doméstica", el coordinador o coordinadora deberá orientar a la víctima sobre el  
22 derecho que tiene a que se le provea una aplicación tecnológica para la detecta la

MSA

1 cercanía del agresor, que opera a través del Sistema de Posicionamiento Global  
 2 conocido por sus siglas en inglés como GPS, o cualquier otra tecnología que cumpla  
 3 con estos fines, para ser usada en teléfonos, relojes inteligentes, o cualquier otro  
 4 aparato similar con esta tecnología según establece el Artículo 2 de la Ley 99-2009,  
 5 según enmendada.

6 La presente Ley no excluye cualquier otra iniciativa de la Rama Ejecutiva que  
 7 pueda aunar esfuerzos en proveer seguridad a las víctimas de violencia de género al  
 8 amparo de la declaración de emergencia emitida en la Orden Ejecutiva del Boletín  
 9 Administrativo Núm. 2021-013. Cualquier protocolo o proceso aprobado al amparo  
 10 de dicha Orden Administrativa deberá ser incluido como parte del programa de  
 11 vigilancia y seguridad ordenado en esta Ley, sin que signifique un menoscabo a las  
 12 facultades constitucionales de la Asamblea Legislativa de Puerto Rico.

13 Artículo 9.- Alianzas

14 Se faculta al ~~Superintendente~~ Comisionado de la Policía para establecer  
 15 alianzas con instituciones públicas o privadas para ~~la consecución de~~ lograr  
 16 los objetivos de esta Ley.

17 Artículo 10.- Informes

18 ~~—El Comité Operacional, por medio del Director del Programa, remitirá~~  
 19 ~~informes anuales al Gobernador y a la Asamblea Legislativa de Puerto Rico~~  
 20 ~~sobre las gestiones realizadas al amparo de lo aquí dispuesto. A partir de la~~  
 21 ~~aprobación de esta Ley, el Director del programa~~ Comisionado de la Policía de  
 22 Puerto Rico rendirá un primer informe durante un término no mayor de

ANSA

1 noventa (90) días. Posterior a la presentación del primer informe, rendirá el  
2 mismo al 31 de diciembre de cada año.

3 El Comisionado de la Policía de Puerto Rico deberá crear un reglamento para dar  
4 cumplimiento a lo establecido en esta Ley, el cual se aplicará a los distintos cuerpos  
5 de Policía Municipal existentes en Puerto Rico.

6 Artículo 11.-Presupuesto

7 El ~~Superintendente~~ Comisionado de la Policía de Puerto Rico, en  
8 coordinación con el(la) Director(a) de la Oficina de Gerencia y Presupuesto  
9 (OGP) y los Alcaldes o Alcaldesas, establecerá e informará al Gobernador y a  
10 la Asamblea Legislativa los recursos necesarios y las asignaciones  
11 presupuestarias correspondientes, lo que debe incluirse en el informe que  
12 someterá dentro del término de noventa (90) días a partir de la aprobación  
13 de esta Ley y según establece la Orden Ejecutiva del Boletín Administrativo Núm.  
14 2021-013.

15 Artículo 12.-Asignaciones adicionales

16 El Programa aquí creado se podrá nutrir de las siguientes  
17 asignaciones económicas:

- 18 (a) Las asignaciones que haga anualmente la Asamblea Legislativa  
19 mediante Resoluciones Conjuntas o donativos específicamente  
20 para el Programa;
- 21 (b) Donativos de empresas, agrupaciones, instituciones sin fines de  
22 lucro, sociedades y entidades privadas, de los ciudadanos en

MSA

1 particular, así como de entidades gubernamentales, federales,  
2 estatales y municipales

3 Artículo 13.-Luego de la aprobación de esta ley, y a partir del informe  
4 que debe rendir el ~~Superintendente~~ Comisionado en noventa (90) días, el  
5 ~~Superintendente~~ Comisionado de la Policía tendrá el término de un año para  
6 presentar ante la Asamblea Legislativa un informe sobre los resultados,  
7 logros, hallazgos, aciertos y desaciertos tras la implantación del programa,  
8 desglosando el mismo por región o municipios. Ese informe deberá incluir  
9 recomendaciones para ampliar o mejorar esta o cualquier otra legislación pertinente.

10 Artículo 14.-Separabilidad

11 Si cualquier artículo, inciso, parte, párrafo o cláusula de la presente  
12 Ley o de cualquier reglamento aprobado a su amparo, o su aplicación a  
13 cualquier persona natural o jurídica fuese declarada inconstitucional o  
14 inválida por un tribunal con jurisdicción, la sentencia dictada invalidará sólo  
15 aquella parte o aplicación de la ley o reglamento objeto de tal determinación  
16 y no afectará la vigencia de las demás disposiciones.

17 Artículo 15.-Vigencia

18 Esta Ley entrará en vigor inmediatamente luego de su aprobación.

MSA

# ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO

19<sup>na</sup>. Asamblea  
Legislativa

1<sup>ra</sup>. Sesión  
Ordinaria

## SENADO DE PUERTO RICO

### P. del S. 219

#### INFORME POSITIVO

23 de junio de 2021

La Comisión de Salud del Senado de Puerto Rico, previo estudio y consideración, **recomienda** a este Alto Cuerpo la aprobación del Proyecto del Senado 219 con las enmiendas en el entirillado que se acompaña.

#### ALCANCE DE LA MEDIDA

252  
El Proyecto del Senado 219, plantea enmendar los Artículos 1, 2 y 5; y adicionar un Artículo 2A a la Ley 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.

La Exposición de Motivos del proyecto de referencia, fundamenta su enmienda en la importancia que posee para el Gobierno, la salud del pueblo puertorriqueño, lo cual se registra desde antes de establecer constitucionalmente el Consejo de Secretarios, entre ellos el Secretario de Salud, con la aprobación de la Ley 81-1912, según enmendada. Este funcionario estaba encargado de velar por todos los asuntos relativos a la salud, sanidad y beneficencia pública.

Cabe mencionar que, para el sector de la población de edad avanzada, se aprobó la Ley 121-2019, según enmendada, conocida como "Carta de Derechos y la

Política Pública del Gobierno a favor de los Adultos Mayores". La política pública acogida por dicha legislación reconoce el derecho de las personas de edad avanzada a tener una vida plena y recibir los mejores servicios de salud para prevenir distintas condiciones. Además, reafirmó la responsabilidad del Gobierno de proteger la dignidad, seguridad e integridad física y emocional de todos sus ciudadanos. Siendo el Departamento de la Familia y la Oficina del Procurador de las Personas de Edad Avanzada, las instrumentalidades del Gobierno que tienen a cargo la fiscalización de la política pública adoptada por la Ley 121-2019, *supra*.

RSA  
Dentro de las enfermedades que aquejan mayormente a este sector de la población, se encuentra el Alzheimer, razón por la cual, ante el impacto sobre dicha población, el Estado aprobó distintas legislaciones para atender sus necesidades. Veamos: (1) Ley 13-1998, que creó el Centro para la Coordinación de Servicios para Personas Afectadas con la Enfermedad de Alzheimer en Puerto Rico; (2) Ley 237-1999, según enmendada, que estableció el Registro de Casos de la Enfermedad de Alzheimer en el Departamento de Salud, así como la obligación de los médicos a informar estos casos en el Registro; (3) Ley 132-2009, según enmendada, que originó la "Ley Habilitadora para implantar el Plan de Alerta SILVER", en la jurisdicción de Puerto Rico; y (4) la Ley 22-2018, que instituyó el "Registro de Voluntarios para Cuidado de Pacientes de Alzheimer en Puerto Rico".

La declaración de propósitos del P. del S. 219, hizo hincapié en que mediante la aprobación de la Ley 13-1998, *supra*, se había creado dentro de la estructura del Departamento de Salud, el centro para la Coordinación de Servicios a Personas Afectadas con la Enfermedad de Alzheimer. Bajo sus preceptos se dispuso una política pública relativa al tratamiento adecuado de los pacientes de Alzheimer, además de brindar apoyo a los familiares de estos.

Se ofrecen los datos de la División de Prevención y Control de Enfermedades Crónicas del Departamento de Salud, en su Reporte Trimestral, enero-marzo, 2015. En dicho escrito se pormenorizan los resultados del Registro de Alzheimer en Puerto Rico, concluyendo que esta 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.

Disponiéndose, además, 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 por ciento (55.3%) de las personas que están registradas como que padecen la enfermedad en Puerto Rico tienen ochenta y cinco (85) años o más, disminuyendo 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.

Conforme a los fundamentos antes expuestos, y la política pública acogida en torno a la enfermedad del Alzheimer, la Asamblea Legislativa estima indispensable hacer justicia a las personas de edad avanzada. De forma tal, que discurra la información entre las agencias locales y federales, para que impacte en el tratamiento eficiente de los pacientes de Alzheimer, ya que puedan identificar los síntomas, para poder tratarles y manejar su enfermedad.

### ALCANCE DEL INFORME

La Comisión de Salud del Senado del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, según dispone la regla 13 del Reglamento del Senado, tiene la función y facultad de investigar, estudiar, evaluar, informar, hacer recomendaciones, enmendar o sustituir aquellas medidas o asuntos que estén comprendidos, relacionados con su jurisdicción o aquellos que le sean referidos.

RJR  
Con el propósito de cumplir con esta responsabilidad para con esta medida legislativa, la Comisión de Salud del Senado solicitó a las siguientes agencias, memoriales explicativos, para la consideración y estudio del Proyecto del Senado 219, a saber: Departamento de Salud; Proyecto Plenitud, Asociación de Alzheimer de Puerto Rico y la Organización en Pro de la Atención a la Persona con Alzheimer (OPAPA). Al momento de la redacción de este Informe la Comisión se encontraba a la espera de la respuesta por parte de la Asociación de Alzheimer de Puerto Rico y la Organización en Pro de la Atención a la Persona con Alzheimer (OPAPA). Contando con parte de los comentarios solicitados, la Comisión suscribiente se encuentra en posición de realizar su análisis respecto al Proyecto del Senado 219.

### ANÁLISIS DE LA MEDIDA

El **Departamento de Salud**, por conducto de su Secretario, Dr. Carlos R. Mellado López, brindó su endoso, sin reparos, al proyecto de referencia, y remitió para consideración de la Comisión de Salud ciertas recomendaciones a la medida legislativa.

En el escrito suministrado, el Dr. Mellado detalla el objetivo de la pieza legislativa, así como expone que, para la elaboración del memorial, consultaron con el Programa de Geriatría de la agencia que dirige. A tenor con lo discutido con ellos efectúan ciertas observaciones y recomendaciones al P. del S. 219.

Previo a las observaciones y recomendaciones, el Secretario expresa que a partir de la aprobación de la Ley 13-1998,<sup>1</sup> el Departamento de Salud ha tomado acciones encaminadas para establecer el "Centro para la Coordinación de Servicios a Personas Afectadas con la Enfermedad de Alzheimer". Hoy día, dicho Centro está adscrito al Programa de Geriatría de la División de Prevención y Control de Enfermedades Crónicas

---

<sup>1</sup> 24 LPRA sec. 12001 *et seq.*

en la Secretaría Auxiliar de Salud Familiar, Servicios Integrados y Promoción de la Salud (SASFSIPS) de dicha agencia. Después del examen realizado por el Departamento de Salud, indican que concuerdan con la intención legislativa del P. del S. 219, y que la misma tiene méritos, por lo cual, comparten ciertas recomendaciones.

El Secretario expone que en el Artículo 1 de la medida legislativa Ley 13, *supra*, que incluye los términos “información” y “servicios integrados”, se hacía justicia a las funciones que ha ejercido el Centro en los últimos veinte (20) años. Se manifiesta que este Centro ha trabajado con escasos recursos, independientemente de la complejidad de los servicios que requiere dicha población, tanto los cuidadores como los pacientes de Alzheimer. Específicamente señalan que: “[e]l desgaste paulatino de un ser querido es motivo de mucho dolor para todas aquellas personas que les rodean, por lo que la coordinación de servicios, así como de información, de forma integrada, es parte de lo que el Centro ha venido haciendo en estos años.” Razón por la cual, concluyen que “... apoyamos sin reservas esta propuesta.”

RST  
Respecto a la enmienda propuesta al Artículo 2 y 2(a), se aclara que el Plan de Acción vigente, cubre la fecha desde el 2015 hasta el 2025, y que el mismo fue redactado con la colaboración de treinta (30) expertos en la enfermedad, de envejecimiento, de promoción de salud, así como otros campos relacionados. Por tanto, dicho Plan es uno detallado, integral y abarcador, que a su entender provee una respuesta adecuada a la salud pública. Los expertos son representantes, a su vez, de distintos programas y subdivisiones del Departamento de Salud, de las Escuelas de Medicina y Salud Pública del Recinto de Ciencias Médicas de la Universidad de Puerto Rico; la Oficina de la Procuradora de las Personas de Edad Avanzada (OPPEA); la Organización en Pro de la Atención a Personas con Alzheimer (OPAPA); la Federación de Alzheimer de Puerto Rico; la “American Association of Retired Persons” (AARP Puerto Rico); y a la Asociación de Alzheimer. Cabe indicar, que el Departamento de salud mencionó que actualmente el Plan está en revisión debido a que, por su propia metodología, cuando se alcanzare la mitad del término del trabajo, se realizaría la evaluación. Particularmente, en los meses de mayo a junio del año en curso.

La metodología utilizada para efectuar tal examen será el modelo desarrollado por la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud. Particularmente, aquel denominado “Funciones Esenciales de Salud Pública”. El Secretario entiende que incluir la remisión de la información, está contenido en la previa consultada y asesoramiento, ya dispuesto con las agencias estatales y federales.

Sobre la propuesta del P. del S. 219, sobre la enmienda al inciso (g) del Artículo 2, donde se requiere un curso a las enfermeras, paramédicos y personal que brinde servicios de salud, para tratar con pacientes con Alzheimer, indica que se debe requerir por lo menos un curso de tres (3) créditos de educación continua acerca de la enfermedad de Alzheimer, así como de otras demencias. Ello, como requerimiento para ejercer su profesión en Puerto Rico. De esta forma, no solamente se requiere el requisito a los profesionales que se



están formando, sino que a todos los profesionales de la salud. Disponiéndose, además, que el Centro elaboró un curso de educación continua que se está promoviendo mediante la Escuela de Salud Pública del Recinto de Ciencias Médicas de la Universidad de Puerto Rico, el cual está en proceso de revisión.

El Secretario del Departamento de Salud, arguye sobre las recomendaciones al 2A, que dicho Departamento tiene la responsabilidad de velar y promover la salud del Pueblo, a través de estrategias que permitan la identificación y diagnóstico temprano. En atención a dicho deber, expresa el Secretario que la agencia, ha vigilado para que se tomen las medidas basadas en evidencia y según lo dispuesto por agencias reguladoras, científicas reconocidas en Puerto Rico, Estados Unidos y a nivel Internacional. Cumpliendo su cometido, y como presidente de la Junta Directiva de la Administración de Servicios de Salud (ASES), verificó el acceso de todos los ciudadanos a los servicios de salud de alta calidad. Lo anterior, proveyendo una cubierta comprensiva de seguros de salud.

Reconoce además el Dr. Mellado, que en Puerto Rico hay personas que no cumplen con los requisitos estipulados para cualificar para el Plan de Salud del Gobierno, y que tampoco poseen la capacidad económica para sufragar los gastos de un plan de seguro privado. En atención a esta situación, la agencia que dirige, ha aprobado órdenes administrativas donde se asegura el acceso a las facilidades de salud pública a las personas que no tienen cubierta de salud. Este sector de la población, también tiene como alternativa acceder los servicios mediante los Centros de Salud Primaria de Puerto Rico, comúnmente conocidos como Centros 330. Los aludidos Centros, funcionan mediante la asignación de fondos de la Sección 330 de la Ley de Salud Pública Federal, y atiende a toda la población, particularmente aquellos que no tienen seguros de salud médicos o si los mismos son limitados. Por tal razón, el Secretario entiende que cumplen con lo propuesto en el inciso (a) del Artículo 2A del P. del S. 219.

Continúa exponiendo el Secretario que, el envejecimiento saludable, así como la prevención y tratamiento para los pacientes de la enfermedad de Alzheimer es una prioridad para el Departamento de salud, sin embargo, indican que científicamente no se han desarrollado formas de prevención, control o cura para dicha enfermedad. Sí existen medicamentos, como parte del tratamiento a estos pacientes, que pueden retardar la enfermedad, pero no detienen la misma o curan la enfermedad.

Plantea el portavoz del Departamento de Salud que podría mediar un conflicto de jurisdicción con la Oficina del Comisionado de Seguros, si como propone el inciso (c) del Artículo 2A, se coordina entre el Procurador de las Personas de Edad Avanzada y el Centro, los seguros médicos y tratamientos de pacientes de Alzheimer en las diferentes entidades públicas y privadas. Por dicha razón, en el entirillado electrónico del P. del S. 219, se incluyó entre las entidades gubernamentales a consultarse y tomar determinación a la Oficina del Comisionado de Seguros.

Sobre el inciso (d) del Artículo 2A, el galeno expone que, debe examinarse ya que propone la evaluación de programas que ofrecen los servicios de salud a personas que padecen de Alzheimer. En primera instancia, disponen que la Secretaría Auxiliar para Reglamentación y Acreditación de Facilidades de Salud (SARAFS), es el vehículo mediante el cual se regula y proveen licencias a las organizaciones que ofrecen servicios de salud a toda la población. Ellos, entienden que si solamente se evalúa la calidad de servicios a dicha población se estaría creando una distinción sobre las demás poblaciones que necesitan servicios de salud. Sobre este aspecto, indica el Secretario que su agencia debe requerir el reclutamiento de personal especializado que pueda examinar todos los servicios de salud de igual forma.

RVR  
Observa además que, en dicho articulado, se requiere acelerar el proceso de desarrollo de tratamientos para prevenir, interrumpir o revertir la enfermedad de Alzheimer. Sobre dicho particular, el Departamento de salud, dispuso que es la Administración de Alimentos y Drogas del Gobierno de los Estados Unidos (FDA, según sus siglas en inglés) la agencia con jurisdicción para la producción y aprobación de medicamentos. No empece a lo anterior el Departamento de Salud, se comprometió a interceder en toda oportunidad para el desarrollo y producción de tal enfermedad.

El Secretario discute el inciso (e) del Artículo 2A, donde se establece un Consejo Asesor en el centro con nueve (9) representantes. Alega además que: "*[e]sta es claramente una excelente estrategia para lograr la inclusión de diversidad en la planificación de los trabajos de Centro.*" Ahora bien, indica que actualmente el Centro contaba con un Comité Asesor creado al amparo de la Ley 13, *supra*, que consiste de dieciocho (18) miembros, estos de diferentes agencias, organizaciones comunitarias, cuidadores y otros representantes de la comunidad, incluyendo investigadores de la comunidad científica. Ellos, entienden que acoger la propuesta del inciso (e) reduciría el tamaño del referido Comité. La Comisión de Salud, al examinar el texto de la Ley 13, *supra*, notó que no se hace mención de un Comité ni número de miembros, como hace alusión el Departamento de Salud. De otra parte, somos del criterio que ambos grupos no son mutuamente excluyentes para atender el asesoramiento que el Centro requiere para su funcionamiento. Máxime cuando la Ley 13, *supra*, no establece la constitución de ningún comité particular, ni sus componentes, sino más bien, delega en el Centro la autoridad de gestionar el asesoramiento profesional y técnico necesario.

Finalmente, sobre el aspecto de la cuenta separada establecida por el P. del S. 219, se muestran a favor de la misma, pues no entrará en el caudal del Tesoro Estatal, y por consiguiente, sería de beneficio para las iniciativas del Centro.

Por su parte, el **Proyecto Plenitud**, presentó un memorial legislativo mediante el cual, su Directora Ejecutiva, la Dra. Florencia Velázquez Morales, endosó el P. del S. 219, por aumentar la flexibilidad administrativa y operacional de la entidad encargada de atender las situaciones de emergencia.

La doctora Velázquez comienza la ponencia indicando que son una organización sin fines de lucro, que cuenta con distintos miembros del área de la salud, academia y comercio, que se dedican a brindar servicios de educación, prevención y acompañamiento de las familias con pacientes de deterioro cognitivo. Proceden en su ponencia, definiendo el Alzheimer como una enfermedad neurológica progresiva que menoscaba el proceso mental, tal como la memoria, capacidad de atención y aprendizaje, funciones ejecutivas y del lenguaje del paciente, entre otras. Resumen, exponiendo que, en Puerto Rico, al igual que a nivel internacional, ha habido un incremento de la enfermedad, que hacen indispensable que los gobiernos, profesionales y comunidades atiendan el tema. Según el estimado provisto, se entiende que alrededor de cuarenta y cuatro millones (44,000,000) de personas padecen de algún tipo de demencia, y en los Estados Unidos, cinco punto cuatro (5.4) millones padecen de Alzheimer.

Ante tales datos, el Proyecto Plenitud, entiende que es indispensable aunar esfuerzos dirigidos a la prevención y atención del impacto de la enfermedad de Alzheimer en Puerto Rico. Prosiguen reportando los datos del Boletín Trimestral del Registro de Alzheimer, realizado por la División para la Prevención y el Control de Enfermedades Crónicas al 31 de julio de 2020.

Plasmaron los siguientes detalles en el memorial explicativo sobre el P. del S. 219:

1. Al 31 de julio de 2020, se habían reportado veintidós mil novecientos noventa (22,990) casos, de los cuales un cincuenta y ocho punto ocho por ciento (58.8%) tenían ochenta y cinco (85) años o más, lo que representaba un aumento de un tres punto cinco por ciento (3.5%) de la vez anterior. Se destacó además, que un treinta punto tres por ciento (30.3%) eran personas entre setenta y cinco (75) y ochenta (80) años; y el ocho punto siete por ciento (8.7%) entre las edades de sesenta y cuatro (64) a setenta y cuatro (74) años. Solamente el dos punto dos por ciento (2.2%) eran personas menores de sesenta y cinco (65) años.

La doctora Velázquez afirma que estos datos no captan la realidad de Puerto Rico, pues solamente se reflejan los casos registrados. En términos de distinción por concepto de sexo, se indica que un sesenta y cinco punto dos por ciento (65.2%) son mujeres, y el treinta y cuatro punto ocho por ciento (34.8%) son hombres. Este elemento, a su entender, es vital cuando se elaboran programas y servicios, pues la mayor incidencia es de las mujeres. Incluso, el Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades, (CDC, por sus siglas en inglés) afirma que las mujeres poseen dos (2) veces más probabilidades de ser afectadas por esta enfermedad que los hombres. Destacándose, que una de las posibles causas es que las mujeres viven más tiempo que los hombres.

En resumen, se indica que el Alzheimer es una enfermedad que prevalece en la población de adultos mayores, quienes representan un grupo vulnerable. La cual, se

incrementa con la existencia de comorbilidades, tales como: diabetes, hipertensión y enfermedades cardiovasculares.

Se relató en el memorial sobre el P. del S. 219, que el treinta y un punto ocho por ciento (31.8%) de los casos reportados, el cuidador principal es un hijo, y en un trece punto cinco por ciento (13.05%) es un cónyuge. Un dato, que el Proyecto Plenitud estima relevante para la discusión del P. del S. 219 es que el ochenta y dos punto uno por ciento (82.1%) de las personas registradas no conocen la etapa de la enfermedad en la cual se encuentran, pero el nueve punto uno por ciento (9.1%) está en etapa severa; el seis punto dos por ciento (6.2%) está en etapa moderada y el dos punto siete por ciento (2.7%) en etapa leve.

En atención a que el P. del S. 219, atiende las circunstancias epidemiológicas de la enfermedad de Alzheimer, así como su impacto social y económico, el Proyecto Plenitud Inc. endosa la implantación de la política pública aquí dispuesta con ciertas recomendaciones. Entre ellas, hacer un plan integral con las agencias públicas y privadas que elaboren trabajos en distintos determinantes sociales; evaluar el Plan de Acción existente para viabilizar uno nuevo; cambiar la Oficina para Asuntos de la Vejez por Oficina de la Procuraduría de las Personas de Edad Avanzada; el DS debe fortalecer las campañas de mercadeo social, así como otras estrategias de comunicación; e implementar programas fundamentados en evidencia tanto para personas con demencia, sus cuidadores, profesionales de la salud y otros.

## CONCLUSIONES

Conforme a lo antes expresado, la Comisión de Salud del Senado de Puerto Rico, previo estudio y consideración, rinde un Informe Positivo sobre el Proyecto del Senado 219, acogiendo ciertos planteamientos del Departamento de Salud y del Proyecto Plenitud Inc., los cuales se incorporaron en el entrillado electrónico que acompaña este Informe.

En lo que atañe a las recomendaciones del Departamento de Salud, sobre la eliminación de la remisión de información a las agencias locales y federales, pues entendían se incluía dentro de lo dispuesto en consulta y asesoramiento, diferimos de su posición, por su propia definición. Sobre el señalamiento de trato desigual ante las distintas enfermedades, notamos de la normativa legal acogida que se han aprobado legislaciones para atender circunstancias y enfermedades dentro de su particularidad, tales como: diabetes; cáncer y autismo, entre otras causas, para ser más certero en la actuación del DS para con dichas poblaciones.

Por último, en cuanto al planteamiento de que al Centro establecer un Consejo Asesor para la investigación y tratamiento de Alzheimer reduciría el tamaño del Comité establecido al amparo de la Ley 13, *supra*, recalamos que tal Ley no acogió un Comité ni dispuso la cuantía de miembros que atenderían la enfermedad a ser estudiada. El P. del S.

219, crea un Consejo Asesor de nueve (9) miembros que no podría ser alterado, diluido, ni eliminado por disposición del Centro ni del DS, por lo cual entendemos es una herramienta más consistente para trabajar todo lo concerniente al Alzheimer, e incluso si el DS y el Centro tienen el interés pueden seguir utilizando dicho Comité para asesorar y prestar apoyo técnico. Entendemos que se enriquece el proceso de examinación, de asesoría y de prestar el apoyo necesario al Centro.

Conforme a lo antes expresado, la Comisión de Salud del Senado del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, previo estudio y consideración, rinde el Informe Positivo sobre el Proyecto del Senado 219, considerando el propósito meritorio fomentado por esta Medida.

A tenor con lo anterior, la Comisión de Salud del Senado de Puerto Rico, previo estudio y consideración, recomienda a este Alto Cuerpo la aprobación del P. del S. 219 con las enmiendas en el entirillado que se acompaña.

Respetuosamente sometido.



**Hon. Rubén Soto Rivera**  
Presidente  
Comisión de Salud

(ENTIRILLADO ELECTRÓNICO)  
ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO

19<sup>na.</sup> Asamblea  
Legislativa

1<sup>ra.</sup> 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

257  
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,~~ *supra*, según enmendada, se estableció una ley orgánica que regiría para ese entonces el servicio de sanidad. No es hasta que se adopta la Constitución del Estado Libre Asociado de Puerto Rico ~~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, esta es la Ley Núm. 121-2019, *supra*, 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)~~ cuatro (4) leyes que atienden distintas facetas que beneficiarían a los pacientes de Alzheimer. A saber: (1) Ley Núm. 13-1998, la cual 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, la cual 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, la cual 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 del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, a través de la aprobación de la ————— Ley Núm. 13-1998, *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 (34.2%).

Por la importancia trascendental de la salud del Pueblo puertorriqueño, y en aras de cumplir con la política pública acogida por el Gobierno del Estado Libre Asociado 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~~ el 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 relacionadas  
14 con la enfermedad de Alzheimer en coordinación con la ~~Oficina para Asuntos de la Vejez,~~  
15 Oficina del Procurador de Personas de Edad Avanzada (OPPEA) tomando en cuenta su  
16 magnitud y el impacto en la familia y la comunidad.

1 (b) Formular las guías, criterios y procedimientos de un Plan para la  
2 Coordinación de Servicios a Personas Afectadas con la Enfermedad de Alzheimer, previa  
3 consulta, [y] asesoramiento y remisión de información [con] a otras agencias estatales y  
4 federales o con entidades privadas.

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

10 (d) Coordinar investigaciones y los servicios a realizarse por todas las agencias del  
11 Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico a favor de esta población a fin de superar la  
12 enfermedad de Alzheimer.

13 ~~(de)~~ Establecer e implantar mecanismos adecuados para garantizar la calidad del  
14 servicio que prestan al paciente las organizaciones ~~estas organizaciones al paciente~~ y la  
15 pronta evaluación y corrección de cualesquiera fallas y deficiencias que surjan en la  
16 prestación de los servicios.

17 (ef) Establecer, mantener y dar seguimiento a un programa de educación  
18 continua a la comunidad sobre la enfermedad de Alzheimer, dirigido a crear conciencia  
19 en cuanto a la importancia de controlar esta enfermedad.

20 (fg) Evaluar anualmente los efectos del programa de educación continua.

21 (gh) Gestionar asesoramiento profesional y técnico externo a fin de cumplir sus  
22 funciones o encomiendas. ~~En particular, se requerirá que todo personal que provea servicios de~~

1 ~~salud, tales como enfermeras y paramédicos, posean un (1) curso específico que trate sobre el~~  
 2 ~~diagnóstico, tratamiento, cuidado de pacientes con discapacidades cognitivas, entre ellas,~~  
 3 ~~Alzheimer y demencia, como requisito para completar su educación.~~

4 (i) Requerir que todo personal que provea servicios de salud, tales como enfermeras y  
 5 paramédicos, posean un (1) curso específico de tres (3) horas crédito de educación continua, que  
 6 trate sobre el diagnóstico, tratamiento, cuidado de pacientes con discapacidades cognitivas, entre  
 7 ellas, Alzheimer y demencia, como requisito para completar su educación, y en el caso de los  
 8 profesionales licenciados o colegiados, este sirva como parte de su educación continua.

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

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

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

16 (c) Organizará en coordinación con el Procurador de las Personas de Edad Avanzada y  
 17 la Oficina del Comisionado de Seguros, los seguros médicos y tratamientos de los pacientes de  
 18 Alzheimer, con las distintas entidades públicas y privadas;

19 (d) Evaluará todos los programas que atienden las distintas instancias de los pacientes  
 20 de Alzheimer y elaborará ~~un~~ el plan estatal integrado para superar dicha enfermedad. Dicho plan  
 21 contendrá etapas de implementación y recomendaciones sobre la prioridad de las acciones a tomar  
 22 fundamentado en la evaluación realizada. ~~Se acelerará el proceso del desarrollo de tratamientos que~~

1 ~~puedan prevenir, interrumpir o revertir el curso de la enfermedad; se ayudará en la coordinación~~  
 2 ~~de cuidado médico y tratamiento de estos pacientes; acordará con las entidades y agencias federales~~  
 3 ~~programas donde se integrará la información en la lucha contra la enfermedad de Alzheimer;~~  
 4 ~~brindará información sobre las investigaciones y servicios provistos por todas las agencias e~~  
 5 ~~instrumentalidades del Gobierno de Puerto Rico;~~

6 (e) Se ayudará en la coordinación de cuidado médico y tratamiento de estos pacientes; acordará  
 7 con las entidades y agencias federales programas donde se integrará la información en la lucha  
 8 contra la enfermedad de Alzheimer; brindará información sobre las investigaciones y servicios  
 9 provistos por todas las agencias e instrumentalidades del Gobierno de Puerto Rico;

10 (ef) Establecerá un Consejo Asesor para la investigación y tratamiento del Alzheimer, que  
 11 consistirá de nueve (9) miembros, entre ellos: el Secretario de Salud o su representante autorizado,  
 12 quien dirigirá el Consejo; el Procurador de las Personas de Edad Avanzada o su representante  
 13 autorizado; el Director Ejecutivo de Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico (ASES)  
 14 o su representante autorizado; seis (6) personas designadas por el Gobernador de Puerto Rico,  
 15 quienes no podrán delegar su designación. De estos ~~últimos~~ seis (6) miembros; dos (2) serán  
 16 académicos investigadores de la enfermedad de Alzheimer; dos (2) cuidadores, guardianes o  
 17 custodios de pacientes de Alzheimer; y dos (2) representantes de asociaciones organizaciones del  
 18 tercer sector que brindan servicios a esta población.

19 Este Consejo Asesor se reunirá trimestralmente como mínimo, y redactará un informe, que  
 20 será remitido al Gobernador de Puerto Rico y a la Asamblea Legislativa el 30 de junio de cada año.  
 21 ~~anualmente al 30 de junio.~~ Este informe constará como parte de su consejo al Gobernador de Puerto  
 22 Rico y a la Asamblea Legislativa, para que estos a su vez, establezcan las políticas públicas tocantes

1 a la población de pacientes de Alzheimer. Dentro de la información incluida en el informe se  
2 detallarán todos los fondos estatales y federales destinados al estudio, cuidado médico,  
3 institucional, así como programas domiciliarios o comunitarios; los resultados de los esfuerzos  
4 antes dispuestos; y recomendaciones para enmendar el plan.

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

11 (gh) Impondrá como requisito que toda persona que brinde servicios de salud, tales como  
12 enfermeras y paramédicos, posean un (1) curso específico que trate sobre el diagnóstico,  
13 tratamiento, cuidado de pacientes con discapacidades cognitivas, entre ellas, Alzheimer y  
14 demencia, como requisito para completar su educación. Las especificaciones del curso, currículo y  
15 requisitos al personal médico se establecerán mediante reglamentación aprobada por el  
16 Secretario de Salud.

17 Artículo 3.- ...

18 Artículo 4.- ...

19 Artículo 5.- El Secretario podrá aceptar donativos para ser utilizados en la prevención,  
20 tratamiento, educación, estudios e investigación o propósitos afines a los casos de la  
21 enfermedad de Alzheimer. Los dineros así obtenidos serán depositados [en el Fondo de  
22 Salud creado por la Ley Núm. 26 de 13 de noviembre de 1975, según enmendada], en

1 una cuenta especial creada en el Departamento de Hacienda, que se denomina como "Fondo  
2 Especial para el Funcionamiento del Plan Estatal Integrado de Información y Servicios para  
3 Pacientes de Alzheimer", y que no entrará en el caudal del Tesoro Estatal, siendo el Departamento  
4 de Salud quien administrará el mismo, [y serán] para ser utilizados exclusivamente como  
5 dispone esta Ley.

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

9 Artículo 6.- ...

10 Artículo 7.- ...".

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

13 Sección 3.- Si cualquier sección, artículo, apartado, párrafo, inciso, cláusula, frase o  
14 parte de esta Ley fuese declarada inconstitucional por un tribunal de jurisdicción  
15 competente, la sentencia dictada a ese efecto no afectará, perjudicará o invalidará el resto  
16 de esta Ley, quedando sus efectos limitados a la sección, apartado, párrafo, inciso,  
17 cláusula, frase o parte de esta Ley que fuere así declarada inconstitucional.

18 Sección 4.- Esta Ley entrará en vigor inmediatamente después de su aprobación. Pero  
19 la efectividad de los Artículos 2(g) y 2A se sujetará a la aprobación del reglamento  
20 dispuesto en la Sección 3 2 de esta Ley.

**ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO**

19<sup>na</sup>. Asamblea  
Legislativa

1<sup>ra</sup>. Sesión  
Ordinaria

**SENADO DE PUERTO RICO**

**P. del S. 247**

**INFORME POSITIVO**

23 de junio de 2021



RECIBIDO EL 23/06/21 PM 2:48  
TRAMITES Y REDORIS SENADO PR

**AL SENADO DE PUERTO RICO:**

La Comisión de Salud del Senado de Puerto Rico, previo estudio y consideración del Proyecto del Senado 247, recomienda a este Alto Cuerpo la **aprobación** de la medida con las enmiendas incluidas.

**ALCANCE DE LA MEDIDA**

*R.S.R.*

El Proyecto del Senado 247 (P del S 247), propone establecer la Política Pública del Gobierno de Puerto Rico en torno al Albinismo y el Síndrome de Hermansky-Pudlak, disponiéndose que se establecerá el acceso directo a proveedores y médicos especialistas, así como aquellos medicamentos, tratamientos, terapias y pruebas validadas científicamente como eficaces y recomendadas para diagnosticar y tratar la condición, sin necesidad de referido, autorización o pre-autorización del plan; ordenar al Departamento de Salud crear y ejercer la política pública, estableciendo un Registro de las personas que padezcan la enfermedad con el fin de llevar estadísticas oficiales y crear un perfil de los casos que existan en Puerto Rico; y para otros fines relacionados.

**INTRODUCCIÓN**

Según la Exposición de Motivos del P del S 247, el albinismo es una condición genética en la cual existe una ausencia congénita de pigmentación (melanina) de ojos, piel y pelo en los seres humanos, causada por una mutación en los genes. De acuerdo con los datos expuestos por la pieza legislativa, en Puerto Rico se han detectado siete (7) tipos existentes de esta condición, mientras, en los Estados Unidos de América, una de cada 17,000 personas posee algún tipo de albinismo.

La pieza legislativa expresa que una forma de albinismo es el Síndrome de Hermansky-Pudlak (SHP), el cual es causado por un solo gen y puede ocasionar trastornos hemorrágicos, patologías pulmonares e intestinales. La medida explica que el SHP es la condición más común en Puerto Rico y se estima que una de cada 2,000 personas tiene este síndrome, convirtiéndonos en el país con mayor cantidad de personas con este tipo de albinismo.

El proyecto expone que, según datos provistos por la Red del Síndrome de Hermansky-Pudlak, la mayoría de las personas con SHP tipo 1 proceden del área noroeste de la Isla. Mientras, la mayoría de los casos del tipo 3 provienen del área central. La pieza legislativa indicó que, a pesar de los datos recopilados por la organización, en Puerto Rico no existe un censo que revele el número exacto de personas con albinismo.

La pieza legislativa de acuerdo con información publicada por el Programa de Enfermedades Hereditarias de Puerto Rico informó que las complicaciones sistémicas del SHP son particularmente serias después de la mediana edad, incluyendo la fibrosis pulmonar, la colitis granulomatosa y las hemorragias. En la Exposición de Motivos se indicó que, actualmente no hay un tratamiento específico y efectivo para la mayor parte de las complicaciones a raíz de este síndrome.

En la Exposición de Motivos se explicó que el Departamento de Salud de Puerto Rico cuenta con un Sistema de Vigilancia de Defectos Congénitos. El programa, el cual es uno estatal, desde enero del año 2003, identifica defectos anatómicos y realiza una vigilancia para identificar recién nacidos con albinismo. El proyecto manifiesta que Puerto Rico, al contar con la incidencia más alta de albinismo en el mundo y contar con siete (7) de los 13 tipos albinismo, se le conoce como "La Capital Mundial del Albinismo y Cuna del Síndrome de Hermansky-Pudlak".

La pieza legislativa hizo hincapié en mencionar los retos que enfrenta la población de personas con albinismo, entre estos, el rechazo y el discrimen por su condición. Ante ello, la Organización de las Naciones Unidas (ONU), en la Asamblea General del 18 de diciembre de 2014, proclamó el 13 de junio como el "Día Internacional de Sensibilización sobre Albinismo", con el fin de crear conciencia sobre la discriminación que sufren las personas con esta condición y los desafíos que enfrentan. Exponen que, cónsono con lo dispuesto en la legislación federal conocida como *Genetic Information Nondiscrimination Act* (GINA), es meritorio que Puerto Rico se una a los esfuerzos que se están llevando a cabo para erradicar la discriminación y permitir que los pacientes con albinismo vivan libres de prejuicios.

Por último, indica la medida que es imperante que el Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico implante su Política Pública sobre el albinismo, con el fin de



educar al pueblo para eliminar la discriminación hacia esta población y crear conciencia sobre el SHP.

### ALCANCE DEL INFORME

La Comisión de Salud del Senado del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, según dispone la regla 13 del Reglamento del Senado, tiene la función y facultad de investigar, estudiar, evaluar, informar, hacer recomendaciones, enmendar o sustituir aquellas medidas o asuntos que estén comprendidos, relacionados con su jurisdicción o aquellos que le sean referidos.

Con el propósito de cumplir con esta responsabilidad para con esta medida legislativa, la Comisión de Salud del Senado de Estado Libre Asociado de Puerto Rico solicitó memoriales explicativos a las siguientes agencias, para la consideración y estudio del P del S. 247, a saber: Departamento de Salud; Administración de Seguros de Salud; Departamento de Estado; Departamento de Educación; Recinto de Ciencias Médicas de la Universidad de Puerto Rico-Río Piedras; Oficina del Registro Demográfico; Oficina del Comisionado de Seguros; y Oficina Procurador del Paciente. Al momento de redactar el informe, la Comisión se encontraba en espera de la respuesta por parte de la Oficina del Comisionado de Seguros.

Además de los memoriales recibimos a petición de la Comisión, se recibieron memoriales de apoyo a esta medida legislativa de parte de personas con albinismo, sus familiares y miembros de organizaciones y grupos de apoyo a personas con esta condición. Entre las personas que escribieron memoriales, se encuentran: Aleshka Ortiz Rojas, Cristina A. Cortés, Donna Appell, Juleiny Jimenez, Nancy Suarez Lee, Rafael Vélez, Noelia Torres Santiago, Aileen Vega Rivera, Yitza Fuentes, Hilda Cardona, José A Acevedo Pérez, Elba Caballero Cardona y Leslie Quiñones de Álamo.

De igual forma, para la consideración y estudio del P del S. 247, la Comisión de Salud realizó una Audiencia Pública el jueves, 27 de mayo del 2021, en el salón María Martínez De Pérez Almiroty de 10:34 am hasta las 12:58 pm. En la referida Audiencia, se contó con la participación de cinco (8) ponentes, estos fueron:

1. Jessibel Candelaria, persona con albinismo y quien ofreció su ponencia a través de la plataforma Zoom.
2. Dra. Enid Rivera, portavoz de la Organización Hermansky-Pudlak Network
3. Sra. Wanda Llovet, Directora del Registro Demográfico.
4. Dr. Miguel Valencia, Director de la División de Niños con Necesidades Médicas Especiales del Departamento de Salud.
5. Dr. Natalicio Izquierdo, portavoz de la Escuela de Medicina del Recinto de Ciencias Médicas de la Universidad de Puerto Rico.
6. Lcdo. José A. Feliciano, Asesor Legislativo del Recinto de Ciencias Medicas

7. Lcda. Edanit Torres, Directora de Asuntos Legales ASES.
8. Lcda. Lourdes Milagros Soto, directora de la Oficina de Planificación ASES.

Los ponentes presentaron su postura referente al proyecto y contestaron preguntas realizadas por el Senador y Presidente de la Comisión, Hon. Ruben Soto Rivera.

Contando con la mayoría de los comentarios solicitados y la información recopilada en la Audiencia Pública, la Comisión suscribiente se encuentra en posición de realizar su análisis respecto al Proyecto del Senado 247.

### ANÁLISIS DE LA MEDIDA

RSP  
El Proyecto del Senado 247 persigue establecer la Política Pública del Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico en torno al Albinismo y el Síndrome de Hermansky-Pudlak, con el propósito de establecer acceso directo a proveedores y médicos especialistas, así como aquellos medicamentos, tratamientos, terapias y pruebas validadas científicamente como eficaces y recomendadas para diagnosticar y tratar la condición, sin necesidad de referido, autorización o pre-autorización del plan. Además, persigue ordenar al Departamento de Salud crear y ejercer la política pública, estableciendo un Registro de las personas que padezcan esta condición con el fin de llevar estadísticas oficiales y crear un perfil de los casos que existan en Puerto Rico.

Según lo expresado por los grupos de interés consultados, presentamos un resumen de sus planteamientos y recomendaciones, de acuerdo con la Política Pública que se persigue establecer.

#### Departamento de Salud

El **Departamento de Salud**, por conducto de su Secretario, el Dr. Carlos Mellado. López, presentó su endoso al Proyecto del Senado 247, con las recomendaciones embozadas. En su escrito, expuso de manera detallada datos relacionados con el albinismo. Explicó que las manifestaciones clínicas del albinismo oculocutáneo, sobre el cual se han identificado siete (7) tipos, varían dependiendo del gen afectado. Mencionó que según datos recopilados en el periodo 2011-2015 por el Sistema de Vigilancia y Prevención de Defectos Congénitos del Departamento de Salud, se observó una prevalencia de albinismo de 2.07 por cada 10,000 nacimientos vivos en Puerto Rico para un total de treinta y ocho (38) casos.

En su escrito, el Dr. Mellado señaló que, en Puerto Rico, entre 80-83% de la población con albinismo presenta el síndrome Hermansky-Pudlak (HPS). Añadió que hasta el momento, se han identificado diez (10) tipos de HPS, a saber: HPS-3, HPS-5 y HPS-6 los cuales son relativamente leves y no presentan fibrosis pulmonar, y sus

complicaciones pueden incluir reducción en la función renal y colitis granulomatosa; HPS-1, HPS-2 y HPS-4 se asocian con fibrosis pulmonar, la cual se desarrolla entre los treinta (30) y cuarenta (40) años, siendo el trasplante pulmonar la única opción de tratamiento; HPS-10 presenta albinismo oculocutáneo, inmunodeficiencia desde la infancia y manifestaciones neurológicas severas, las cuales incluyen retraso severo del desarrollo y convulsiones que no responden a los anticonvulsivos. Sobre los tipos HPS-7, HPS-8 y HPS-9 se conoce muy poco todavía. De los diez (10) tipos de HPS antes descritos, dos (2) son prevalentes en los puertorriqueños, y de cada seis (6) personas con albinismo, cinco (5) están afectadas con HPS. El galeno informó que el HPS-1 predomina en el noroeste de Puerto Rico y el HPS-3 en la región montañosa central.

El Departamento de Salud, suscribió las siguientes recomendaciones:

- Revisar el texto del proyecto para que lea: *"Se establece la Política Pública del Gobierno de Puerto Rico en torno a la población con el Síndrome Hermansky-Pudlak y la población con albinismo"*
- Al observar que cuatro (4) de cada cinco (5) personas presentan HPS, se debe presumir que todo recién nacido con albinismo de padres puertorriqueños tiene la condición hasta que se hagan las pruebas pertinentes. Se debe considerar para ello el laboratorio del "Programa de Cernimiento Neonatal" adscrito al Recinto de Ciencias Médicas de la Universidad de Puerto Rico para efectuar las pruebas para HPS-3 y HPS-1 en los recién nacidos y el costo que ello conllevaría. Entienden que se puede comenzar con el cernimiento de HPS-1 por ser más severo su cuadro clínico.
- Incluir a todo recién nacido con HPS o albinismo en el registro de la Cubierta Especial del Plan de Salud del Gobierno de Puerto Rico para la población pediátrica. De ser un registro presuntivo, el mismo será por seis (6) meses hasta la culminación de evaluaciones y laboratorios necesarios para confirmar un diagnóstico. De tener HPS, la cubierta especial se debe extender hasta los veintidós (22) años de edad, para luego requerir una certificación de un especialista estableciendo la necesidad de manejo y tratamiento de la condición como adulto.
- Viabilizar los servicios de la Clínica Multidisciplinaria de HPS del Recinto de Ciencias Médicas de la Universidad de Puerto Rico para extender sus servicios a pacientes desde que nacen hasta los 35-40 años de edad. Ello facilitaría el cuidado longitudinal sin la necesidad de una transición a los servicios para adultos, con un fácil acceso a los especialistas y pruebas pertinentes. De igual manera, funcionaría de taller clínico para la residencia de medicina/pediatría.
- Incluir el HPS de manera específica entre las condiciones bajo atención en el Sistema de Vigilancia y Prevención de Defectos Congénitos del Departamento de Salud.

- De incluir el albinismo y HPS en el registro de la Cubierta Especial del Plan de Salud del Gobierno de Puerto Rico, el mismo sería una manera de llevar estadísticas oficiales y establecer un perfil de estas poblaciones sin la necesidad de crear otro registro y evitar duplicidad de esfuerzos.
- Actualizar la exposición de motivos con la información provista por la agencia.
- Auscultar a la Administración de Seguros de Salud (ASES) para que expresen su posición y recomendaciones sobre la medida.

De otra parte, el galeno explicó que el Registro Demográfico de Puerto Rico tiene la responsabilidad de inscribir los nacimientos, matrimonios y defunciones ocurridos en Puerto Rico, además de recoger los datos estadísticos sobre estos eventos. En cuanto a las muertes, la agencia recibe el certificado de defunción, verifica las causas de muertes contenidas y otorga los permisos de enterramiento o cremación, según sea el caso. Luego de ello, entra en el sistema la defunción, verifica si la persona nació en Puerto Rico y entra los datos estadísticos en el sistema para que sean contabilizados por el Centro Nacional de Estadísticas de Salud (NCHS, por sus siglas en inglés). Este tipo de formato es utilizado en todas las jurisdicciones y territorios de los Estados Unidos.

Rsa  
El Dr. Mellado enfatizó que los médicos, en el ejercicio de su profesión, son los que certifican las defunciones. Mencionó que estos facultativos son los responsables de ejecutar el último acto de cuidado, de certificar la causa de muerte y, en la mayoría de los casos, son quienes declaran la misma. En los casos de muerte sin atención médica, desconocimiento de la causa de muerte o que la misma fue por accidente, suicidio u homicidio, la responsabilidad de la certificación de defunción recae sobre el Instituto de Ciencias Forenses. Así pues, el Departamento de Salud manifiesta que no es responsabilidad del Registro Demográfico determinar las causas de muertes en Puerto Rico, sino que su función es una de carácter estadístico. Ante ello, el Departamento recalcó la importancia de llevar a cabo un plan educativo y compulsorio de los médicos y estudiantes de medicina para: contar con documentación precisa de la causa de la muerte; usar el debido juicio clínico para discernir la información correcta a ser incluida en certificado de defunción; y determinar cuándo es necesario referir los casos al Instituto de Ciencias Forenses.

Por último, el Dr. Mellado expone que el Registro Demográfico cuenta con los mecanismos adecuados para identificar y codificar las causas de muertes documentadas en los certificados de defunción por los médicos, incluyendo el albinismo. Así pues, le corresponde al médico incluir la información clínica que relaciona el fallecimiento de una persona con albinismo o HPS. El galeno, expresó que, esta especificidad ayudaría al Registro Demográfico a contar con estadísticas más robustas y reales sobre estas condiciones, reforzando así la recopilación, análisis y publicación de información para desarrollar mejores políticas de salud en Puerto Rico sobre esta población.

## Administración de Seguros de Salud

La **Administración de Seguros de Salud (ASES)**, por conducto de su secretario, el Lcdo. Jorge E. Galva, presentó una postura no categórica referente al Proyecto del Senado 247. En su memorial explicativo expuso que, la ASES revisa constantemente el formulario de medicamentos para ajustarlo a nuevas terapias que pudiesen ser económicamente ventajosas para la población. El licenciado Galva, mencionó que, siguiendo lo dispuesto por el Centro de Servicios de Medicare y Medicaid y la regulación federal al efecto, la ASES cuenta con un Comité de Farmacia y Terapéutica (CFT), compuesto por un grupo multidisciplinario que incluye médicos generalistas, especialistas y farmacéuticos licenciados en Puerto Rico.

Se explicó en el memorial que, el CFT tiene el deber de:

- evaluar los medicamentos que salen al mercado y que han sido aprobados por la Administración de Medicinas y Alimentos (FDA, por sus siglas en inglés), con el fin de recomendar su inclusión o exclusión en el Formulario de Medicamentos en Cubierta (FMC) o en la Lista de Medicamentos por Excepción (LME),
- revisar las prácticas y políticas de manejo del formulario tales como pre-autorizaciones, terapias escalonadas, sustitución por genérico de bioequivalentes, entre otros, que sean adecuadas y beneficiosas para el paciente y,
- asegurar que las recomendaciones estén basadas en evidencia científica, estándares de calidad, eficacia, guías de manejo clínico y costos.

Aparte del comité requerido por legislación federal, el licenciado Galva informó que la ASES estableció un comité denominado *Pharmacy Benefits Financial Committee (PBFC)*, el cual efectúa un análisis utilizando recomendaciones del CFT, el FMC y la LME. Según explicó, este análisis provee acceso a medicamentos más costo-efectivos para los participantes del Plan de Salud del Gobierno (PSG) Plan Vital.

En su escrito, el Lcdo. Galva explicó que el PSG es un plan de Cuidado Dirigido (*Managed Care* en inglés), el cual brinda servicios costo-efectivos de salud y cuidado. Este modelo consta de un médico primario que determina cuáles son las condiciones médicas del paciente y decide si es necesario acceder a servicios más especializados. Ante ello, resaltan la importancia del proceso de Pre-Autorización (PA) de medicamentos y tratamientos, ya que se evalúa el servicio provisto al paciente y se discierne que el mismo no provoque otras complicaciones de salud o interfiera con medicamentos ya prescritos. El licenciado Galva explicó que el propósito principal de la PA es validar que el tratamiento es el apropiado para la condición y que sea seguro para el paciente.

El Lcdo. Galva, señaló que lo propuesto en el Artículo 1 de la medida altera el modelo de Cuidado Dirigido promovido por ASES, además mencionó que es discriminatorio para el resto de la población. Entiende que obtener medicamentos o tratamientos sin PA puede resultar en un aumento económico al PSG y del uso desmedido de medicinas o estudios costosos en pacientes para quienes los mismos no son idóneos ni eficaces. No obstante, lo anterior, el licenciado Galva informó que ASES está *“analizando el impacto económico que tendría incluir a los beneficiarios que padecen de albinismo dentro de la cubierta especial y de tratamientos no contemplados actualmente en la cobertura del PSG”*.

Expresó además que la ASES entiende la validez de extenderle a esta población acceso sin la necesidad de referidos, a servicios tales como dermatólogos y oftalmólogos, y se encuentran consultando con médicos especialistas para determinar los tratamientos ideales. Mencionó que tan pronto tengan los resultados de los facultativos, estarían consultando con sus actuarios para determinar el impacto financiero que conllevaría el cambio propuesto por la medida al PSG. Finalmente mencionó, el compromiso de compartir los resultados del mismo con la Comisión.

De igual manera, informó que de ser positiva la inclusión en la cubierta especial, ASES ya cuenta con un borrador de política para el manejo de la condición, con el fin de que forme parte del próximo contrato de servicios de salud que se ofrezca, tal y como lo exige el Artículo 2 del proyecto. Por último, el Lcdo. Galva mencionó que, si se aprueba la medida, será necesario la aprobación por parte de los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid. De no ser autorizados, *“será indispensable que esta Asamblea Legislativa identifique fondos adicionales estatales para costear estos cambios al PSG.”*

#### Departamento de Estado

El **Departamento de Estado**, representado por el entonces Secretario Designado, el Sr. Larry Seilhamer, expresó que al observar que la medida pudiese tener un impacto económico, otorgó deferencia a los comentarios de la Administración de Seguros de Salud (ASES), el Departamento de Salud y el Instituto de Estadísticas de Puerto Rico.

En su escrito, el entonces Secretario Designado, realizó un resumen de lo que el proyecto propone. Por otro lado, reconoció que, a pesar de que Puerto Rico tiene una tasa significativamente alta de personas con albinismo, no existe un registro con la cantidad exacta de personas que sufre esta condición. El Sr. Seilhamer, expresó que la medida es una loable y de suma importancias para el bienestar y seguridad de los ciudadanos con albinismo y síndrome de Hermansky-Pudlak.

### Oficina del Procurador del Paciente

La **Oficina del Procurador del Paciente**, por conducto de la Procuradora, la Sra. Edna I. Diaz De Jesús, presentó su endoso al Proyecto de Senado 247. En su escrito expresó que avala el proyecto por entender que su intención tiene un enfoque salubrista, el cual es cónsono con la visión de su Oficina y por permitir que esta población tenga una mejor accesibilidad a servicios de salud.

La Procuradora, expone que, como parte de sus funciones, están obligados a garantizar accesibilidad a servicios de salud de la más alta calidad, consistentes con los generalmente aceptados en la práctica de medicina. En su escrito, estimó necesario atender con prontitud que la población con albinismo y HPS tenga acceso a un tratamiento directo a los mejores servicios de salud, sin necesidad de una reautorización o referido.

RSR  
La Procuradora expresó estar de acuerdo con incluir en el Registro de Defectos Congénitos los diferentes tipos de albinismo, incluyendo el HPS, y que el mismo se identifique en los certificados de defunción, de ser éste la causa principal de muerte. Mencionó la necesidad de contar con estadísticas oficiales y confiables de estas condiciones, explicando que pudiese tener como objetivo el aportar al desarrollo de nuevos tratamientos y tener un mejor entendimiento de estas.

### Departamento de Educación

El **Departamento de Educación**, por conducto de su Secretaria Auxiliar, la Lcda. Yaitza Maldonado Rivera, presentó su endoso al Proyecto del Senado 247, añadiendo que persigue un fin loable. Expresó que, en cuanto a la función de promover actividades educativas el 13 de junio de cada año con el fin de concienciar sobre el albinismo a los estudiantes, explicó que su alcance e impacto fuese mejor servido si se diese en fechas en las cuales la comunidad escolar se encuentre en funciones y el estudiantado está en los salones de clase o de manera presencial. Mencionando que, de esta manera, se lograría el fin propuesto por el proyecto de crear conciencia sobre la condición de albinismo y crear un ambiente de empatía hacia las personas que lo padecen. Por último, recomiendan que se soliciten las opiniones sobre el tema al Departamento de Salud y a la Oficina del Procurador del Paciente.

### Recinto de Ciencias Médicas de la Universidad de Puerto Rico

El **Recinto de Ciencias Médicas de la Universidad de Puerto Rico**, por conducto de su Rectora Interina, la Sra. Wanda Maldonado, presentó su endoso al Proyecto del Senado 247. La rectora informó que su memorial explicativo se realizó en conjunto con el

Dr. Natalio Izquierdo, la Dra. Yolanda Heredia y los miembros del Comité de Política Pública del Recinto, bajo la coordinación de la Dra. Elba Diaz.

La Rectora Interina comenzó su escrito planteando la importancia de aclarar para propósito de la medida, que el síndrome de Hermansky-Pudlack (HPS) es un tipo de albinismo y el más prevalente en Puerto Rico. Además, mencionó que el HPS tipo 1, es la forma más grave. En coincidencia con otros sectores consultados y la Exposición de Motivos, indicó que el HPS tipo 1 es más común en área noroeste del país.

Por otro lado, la Dra. Maldonado en su escrito informó que las enfermedades orales que frecuentemente afectan a las personas en general, son las mismas que afectan a pacientes con Hermansky Pudlack. No obstante, según explicó, los pacientes de HPS presentan cuadros de manejo más complejos, por lo que muchas veces no pueden ser atendidos en clínicas dentales convencionales. Añadió, que muchos pacientes con el síndrome y sus familiares temen usar medidas preventivas de enfermedades dentales, por miedo a sangrar, lo cual los expone a mayores riesgos de enfermedades dentales y orales. Asimismo, mencionó que los pacientes pueden presentar sangrados espontáneos cuando se cepillan los dientes, durante las comidas o por enfermedad periodontal.

La Rectora informó en su escrito que los pacientes con el síndrome HP han sido atendidos durante décadas en la clínica del Recinto de Ciencias Médicas de la Universidad de Puerto Rico, debido a las manifestaciones multisistémicas de su condición.

La Dra. Maldonado, realizó varias recomendaciones para con la medida. En primer lugar, mencionó que el paciente debe tener acceso a visitas con un dermatólogo, como mecanismo preventivo con el cáncer en la piel. Continuando esta línea, sugieren que el plan médico cubra los bloqueadores solares con factor de protección 50. En segundo lugar, mencionaron la importancia que tiene el que los seguros médicos cubran el costo de los medicamentos que controlan las hemorragias que presentan los pacientes.

Por otro lado, explicó que los pacientes en muchos casos requieren transfusiones de plaquetas, por ello, solicitan que previo a estas transfusiones se les realicen estudios de compatibilidad para antígenos HLA. Explica que, si no se hiciera, desarrollarían anticuerpos, disminuyendo así la posibilidad de poder recibir un trasplante pulmonar en el futuro. Por otra parte, recomiendan añadir a la pieza, que estos pacientes tengan acceso a servicios de un neumólogo, haciendo énfasis, en los pacientes con el HPS tipo 1, ya que presentan más complicaciones pulmonares.

La Rectora planteó que algunos pacientes con el síndrome se pueden beneficiar de un trasplante de pulmones, procedimiento que se realiza en los Estados Unidos. Explicó que es meritorio que reciban ayuda post-operatoria con los medicamentos necesarios



tales como: Remicade y Priferidone. Finalmente, mencionó que los pacientes con HPS tipo 3, tienen más complicaciones gastroenterológicas. Es por esto por lo que, solicitan acceso a servicios de gastroenterólogos.

La doctora, además de realizar sugerencias para esta medida, realizó recomendaciones para tomar en consideración en futuras medidas legislativas. Dentro de los temas mencionados, se encuentran; acomodos razonables en salones de clases, servicio de rehabilitación para pacientes adultos ciegos y accesos a visitas regulares a odontólogos las cuales no están cubierta en los seguros médicos.

### Clínica Multidisciplinaria HPS-PR

Rivera  
Por su parte, la Dra. Enid Rivera, quien se identificó como Catedrática de Recinto de Ciencias Médicas de la Universidad de Puerto Rico, Hematóloga Pediátrica y Fundadora de la Clínica Multidisciplinaria HPS-PR, presentó su endoso al Proyecto del Senado 247. La doctora Rivera comenzó su escrito expresando que el albinismo es una condición que ocurre en todas las razas y grupos étnicos del mundo, así como en muchísimas especies de organismos vivos. Explicó que cuando el albinismo se asocia a problemas hemorrágicos, pulmonares y/o gastrointestinales; entonces se llama Síndrome de Hermansky-Pudlak (HPS, por sus siglas en inglés). A esto añadió que, en Puerto Rico contrario a otras partes del mundo, la inmensa mayoría de las personas con albinismo tienen HPS. Mencionado que se han descubierto 11 genes que causan el HPS.

Según informó la doctora Rivera, en el 1990 el Dr. Carl Witkop, junto al paciente Carmelo Almodóvar, reportaron la evaluación de 595 puertorriqueños con albinismo, de los cuales 495 resultaron tener HPS. Mencionó que esta evaluación demostró que el 83% de los albinos en Puerto Rico tenían HPS. La galena expresó que, luego de 30 años del primer reporte epidemiológico, los pacientes persisten olvidados de casi todas las estructuras o agencias de servicio de Puerto Rico. En concordancia con la Exposición de Motivos, expresó que toda la literatura médica sobre HPS muestra que Puerto Rico tiene la incidencia más alta del mundo de esta condición.

Continua su escrito informando que las personas con HPS tienden a sangrar por la piel y mucosas del cuerpo desde temprano en su vida. A esto añadió que, existe documentación de un paciente que falleció por hemorragia luego de una extracción molar. Explicó que las hemorragias graves y la colitis granulomatosa pueden ocasionar la muerte en el 17% y 15% de los casos. La doctora Rivera indicó que la fibrosis pulmonar ocurre en el 100% de los pacientes con HPS-1, lo cual resulta en muerte entre los 30 y 50 años de edad.

Por otro lado, mencionó que la falta de cuidado preventivo y tratamiento temprano provoca que los pacientes se deterioren más rápido y que cuando llegue el

momento de necesitar un trasplante pulmonar, no estén en condiciones para recibirlo. La doctora Rivera entiende que estos pacientes necesitan la cubierta catastrófica para acceder sin dilación a servicios médicos.

Cónsono a la Exposición de Motivos, la doctora Rivera planteó que según datos provistos por la Red de HPS Network, Inc., las personas con albinismo HPS-1 proceden mayormente del área noroeste de la Isla. Mientras, la mayoría de los HPS-3 provienen del área central del país. Según explicó esta información fue validada en el 2006, por el Dr. Santiago Borrero y otros, quienes realizaron un estudio con 2,010 recién nacidos de Puerto Rico. La galena hizo paréntesis y explicó que *“las personas portadoras del gen no tienen síntomas, pero pueden ser diagnosticadas mediante pruebas genéticas disponibles, y esta información les puede ayudar a tomar decisiones informadas sobre su futuro reproductivo”*.

Rivera  
La doctora Rivera informó que, de acuerdo con datos obtenidos, en el área noroeste 1 de cada 1,800 personas tendrá HPS-1, mientras en el área central 1 de cada 4,000 tendrán HPS-3. Por ello, enfatizó en mencionar, que son números extraordinariamente alto, lo cual requiere una atención mucho más cercana desde el punto de vista salubrista para atender sus necesidades de salud, educación, transportación e inclusión social. La doctora planteó en su escrito que el primer paso debe ser incluir la prueba genética de HPS en todos los recién nacidos de Puerto Rico, bajo el programa ya existente de Cernimiento Neonatal de Enfermedades Hereditarias.

En su memorial explicativo, la doctora mencionó que en Puerto Rico no existe un censo que revele el número exacto de personas con albinismo. Informó que la Clínica Multidisciplinaria HPS-PR ha identificado 118 pacientes menores de 22 años con criterios clínicos de HPS. A esto añadió que las pruebas de DNA confirmaron 85 casos con HPS-1 y 27 casos con HPS-3. Según planteó, fundamentándose en este número, se estima que en Puerto Rico debe haber entre 472 a 590 pacientes con HPS.

De acuerdo con la información provista por la doctora Rivera, en Puerto Rico no existe continuidad de cuidado para los pacientes con enfermedades crónicas de comienzo en edad pediátrica. Además, mencionó que no existe una clínica multidisciplinaria de adultos a donde transicionar estos pacientes, por ello, mencionó que la ausencia de clínicas especializadas para pacientes adultos puede contribuir a la pérdida de la vida.

La Dra. Rivera sugiere que el Departamento de Salud, ASES y los planes médicos privados, adopten el concepto de cuidado médico de adolescentes y adultos jóvenes. Según explicó esto permite extender el cuidado hasta los 35-40 años con el modelo de servicios multidisciplinarios similar a la clínica pediátrica.

La doctora Rivera realizó diversas recomendaciones para con el P. del S. 247, las cuales dividió de la siguiente forma:

#### Datos estadísticos:

- Establecer un censo sobre todas las personas con albinismo/HPS en Puerto Rico, incluyendo los HPS, para establecer la planificación adecuada de servicios para esta población.
- Incluir en las actas de defunción del Registro Demográfico el diagnóstico HPS como causa de muerte.

#### Diagnóstico temprano:

- Incluir la prueba genética de HPS-1 a todos los recién nacidos de Puerto Rico.

#### Acceso rápido y adecuado:

- El acceso rápido se facilita mediante la Cubierta Catastrófica, cuya vigencia se debe extender hasta edad adulta.
- Que el Departamento de Salud, ASES y los planes médicos privados, adopten el concepto de cuidado médico de adolescentes y adultos jóvenes. Esto permite extender el cuidado hasta los 35-40 años con el modelo de servicios multidisciplinarios similar a la clínica pediátrica.
- Los medicamentos que necesitan estos pacientes y que están aprobados por ASES, no aparecen en todos los libros de medicamentos de ASES. Esto crea confusión en los proveedores y le puede denegar el acceso a los mismos. No se le están honrando las repeticiones de medicamento de uso continuo.
- Muchas mujeres con albinismo necesitan tomar medicamentos de uso continuo para evitar hemorragias menstruales. Los planes médicos establecen cada vez más requisitos, para la aprobación de medicamentos, algunos de los cuales ya se consideran medicamentos esenciales para la humanidad por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Esto se pudiera interpretar como un discriminación hacia la mujer.
- Requerir educación continuada a los profesionales de la salud sobre albinismo/HPS para completar su proceso de recertificación.

#### Inclusión social:

- La mayoría de las personas con albinismo/HPS son ciegos legales. Toda oficina gubernamental o no gubernamental debe tener accesible, material impreso en letras grandes o Braille para atender estas personas.
- El Departamento de Transportación y Obras Públicas (DTOP) debe revisar su normativa y evaluar justamente, aquellos pacientes que no son ciegos legales, para la obtención de permisos correspondientes.
- Los permisos para protegerse del sol, tales como tintes de cristales, deben extenderse por un mínimo de 4-5 años.

- En las áreas geográficas de mayor incidencia HPS, se deben fomentar empleos u oficios en los que participe este grupo de pacientes.
- La ropa que ya viene con protección solar debe estar exenta de IVU para este grupo de pacientes.

#### The Hermansky- Pudlak Syndrome Network Inc.

**The Hermansky- Pudlak Syndrome Network Inc.**, por conducto de su Directora Ejecutiva, la Sra. Donna Apell RN, presentó su endoso al Proyecto del Senado 247. Expresó que la medida es una maravillosa inversión para la salud y el bienestar de todas las personas de la isla.

En su escrito mencionó que, la documentación y registro de esta comunidad generaría estadísticas oficiales que trazarían la epidemiología de esta enfermedad. Mencionó que esto requeriría realizar pruebas genéticas a los bebés nacidos con nistagmo (movimiento involuntario del ojo vertical y/u horizontal) y albinismo para detectar PHS autosómico recesivo.

La Sra. Apell, hizo hincapié en mencionar que una pieza importante de esta legislación es el acceso a la atención médica para las personas con albinismo y PHS. Explicó que el acceso es un factor importante en esta comunidad, esto debido a su discapacidad visual, lo cual provoca que la mayoría de las veces no puedan conducir. Continuando esta línea, mencionó que el transporte es un factor limitante en su participación en las actividades de la vida diaria, además, de la escasez de educación médica con respecto a su enfermedad. Por ello, expresó que, si estos factores se tomaran en consideración en esta legislación, el impacto del Síndrome de Hermansky-Pudlak en los gastos de atención médica en la isla se reduciría considerablemente.

#### Comunidad de Personas con Albinismo y Síndrome de Hermanski-Pudlak

La Comisión recibió infinidad de escritos vía correo electrónico por parte de pacientes y familiares de la comunidad con albinismo de Puerto Rico. Dentro de los escritos identificamos presentamos los siguientes comentarios:

**Nora L. Morales**, paciente con el síndrome HPS; **Verónica Feddo**, madre de dos niñas con albinismo con el Síndrome de Hermansky Pudlak; **Josue Avilés**, paciente con albinismo con HPS-1 y trasplantado de pulmones; **Lymaris Santiago**, paciente de HPS; y **Roberta Tagliatela Sacafati**, madre de dos niñas con HPS-4. Estos pacientes y familiares expresaron su endoso al Proyecto del Senado 247. En su mayoría coincidieron en mencionar el impacto positivo que tendría la aprobación de esta medida en sus vidas, esto ya que han enfrentado grandes desafíos para tener acceso a servicios esenciales y obtener una calidad de vida digna.

De igual forma, se recibió un escrito de la **Sra. Noelia Torres Santiago**, madre de una niña de 2 años paciente con HPS, quien además informó ser parte de la Red del Síndrome de Hermansky Pudlak (HPS Network). Dentro de su escrito expresó su agradecimiento al grupo de médicos que ofrecen servicios en la clínica de HPS en Puerto Rico. La señora Torres expresó que se ha encontrado con médicos que no conocen la condición que enfrenta su hija. En coincidencia con este planteamiento, el **Sr. José A. Acevedo Torres**, quien se identificó como paciente con albinismo HPS, expresó que durante años se han encontrado con profesionales de la salud que no conocen mucho sobre su condición de albinismo.

En convergencia con lo antes expuesto, **Elba Caballero Cardona**, enfermera de profesión, en un escrito expresó que, *“las experiencias de muchos de los pacientes con HPS señala que los profesionales de la salud en Puerto Rico no están adiestrados sobre la condición y el manejo adecuado de esta (refiriéndose a la condición). La falta de capacitación trae consigo un manejo inefectivo de los síntomas y el cuidado general de los pacientes”*.

Continuando esta línea, **Leslie Quiñones de Álamo** y **Rubén Álamo**, miembros de la Red de Síndrome de Hermansky-Pudlak y padres de paciente con albinismo y el Síndrome de Hermansky-Pudlak (SHP) tipo-1, por medio de su escrito expresaron:

*“A pesar de la alta población con SHP en Puerto Rico, la condición ha sido históricamente relegada a las sombras de la medicina. Tanto es así, que en innumerables ocasiones nosotros como padres nos hemos visto en la necesidad de educar a doctores y otros servidores médicos sobre que es la condición. Es típico que en nuestras primeras visitas a hospitales o clínicas los galenos nunca hayan escuchado de SHP y tengamos que deletrear el nombre de la enfermedad. La respuesta más común ha sido la incorrecta descripción de Hermansky-Pudlak como hemofilia”*

Por otra parte, recibimos escritos donde se plantearon otras necesidades que enfrenta esta población. **Aleshka Ortiz Rojas**, paciente con HPS, expresó;

*“he vivido las necesidades crasas que hay en nuestro país para tener acceso a recursos de salud, educación y hasta movilidad. Desde que nací el 24 de agosto de 1992 me he enfrentado con muchos obstáculos en cada una de mis etapas. Iniciando en la escuela en dónde ningún maestro tiene la educación necesaria para trabajar con estudiantes de HPS quienes típicamente tenemos problemas visuales, problemas gastrointestinales, problemas de sangrado y respiratorios y poca tolerancia a la exposición solar. No había enfermeras en ninguna de las escuelas públicas que asistí así que, si me ocurría algo, nadie sabía qué hacer conmigo o cómo salvar mi vida. En una sola clase tuve libros con letra agrandada porque no tenían los recursos para ofrecerme los acomodos razonables que necesité.”*

Por su parte, la **Sra. Nancy Suarez Lee**, paciente que recibió un trasplante pulmonar y quien indicó ser parte de la directiva de HPS Network. Expresó que, *“si no*

fuera por el plan médico que tengo, no estaría en este mundo en los últimos 10 años." En su escrito añadió: "El cuidado que recibí en Texas es lo que yo deseo para las personas Hermansky Pudlak en nuestra isla".

### Enmiendas

La Comisión acoge y apoya las sugerencias realizadas por el Secretario de Salud y la Dra. Enid Rivera. Reconocemos la importancia que tiene el detectar de forma temprana a quienes padecen de la condición, así como también, los portadores de este gen. Por ello, la Comisión añade un nuevo al Artículo, para que lea de la siguiente forma.

*"Se ordena al laboratorio del "Programa de Cernimiento Neonatal" adscrito al Recinto de Ciencias Médicas de la Universidad de Puerto Rico, incluir la prueba genética de HPS tipo 1 a todos los recién nacidos de Puerto Rico"*

En el artículo 1, inciso e de esta medida legislativa se establece declarar el 13 de junio de cada año como el "Día de Sensibilización sobre el Albinismo" en Puerto Rico. Este decreto no se encuentra en el título de la medida, por lo que la Comisión lo añade.

### CONCLUSIÓN

RJR  
Los sectores consultados en su mayoría presentaron su endoso al Proyecto del Senado 247, excepto la Administración de Seguros de Puerto Rico, quienes no presentaron una postura categórica. La Comisión tomó en consideración todas las recomendaciones realizadas para con esta medida. Entendemos necesario analizar estas sugerencias para futuras medidas legislativas, reconociendo la importancia que tiene atender todas las necesidades que enfrenta la población albina en Puerto Rico.

Para la Comisión de Salud del Senado del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, es indispensable escuchar la necesidad sentida de la población. Los pacientes y familiares a través de sus escritos realizaron un llamado para que se apruebe con urgencia el Proyecto del Senado 247. La Comisión converge y reconoce la importancia que amerita el atender con prontitud las necesidades que enfrenta la población con albinismo y Hermansky Pudlak en Puerto Rico.

La Comisión de Salud del Senado del Estado Libre Asociado de Puerto Rico está a favor de toda medida que tenga como finalidad mejorar la calidad de los servicios de salud que reciben los puertorriqueños, más aun, cuando se trata de poblaciones vulnerabilizadas. La población con albinismo y con el síndrome Hersmanky-Pudlak ha enfrentado infinidad de desafíos para obtener un servicio de salud justo, de calidad y digno. La comunidad con albinismo de Puerto Rico no tiene por qué seguir esperando por servicios que por dignidad les corresponde.

La Comisión reconoce que la calidad de vida de nuestros pacientes acrecienta en la medida que tengan mayor y más fácil acceso a servicios de salud. Por ello, en nuestro compromiso con la justicia social y por la empatía que nos mueve, sostenemos y defendemos nuestra postura, la población de personas con albinismo y el Síndrome Hersmanky Pudlak, merecen tener acceso de forma ágil a servicios esenciales, sin dificultad.

Reconocemos que por mucho tiempo esta condición se ha mantenido en silencio e invisibilizada. Es por esto, que entendemos lo meritorio que es educar a la población sobre esta condición, lo cual promoverá la prevención. Asimismo, convergemos con la medida que nos ocupa, por lo que es indispensable obtener estadísticas oficiales y confiables de estas condiciones, lo cual aportará al desarrollo de nuevos tratamientos y métodos preventivos.

Conforme a lo antes expresado, la Comisión de Salud del Senado del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, previo estudio y consideración, rinde el Informe Positivo sobre el Proyecto del Senado 247, considerando el propósito meritorio fomentado por esta Medida.

A tenor con lo anterior, la Comisión de Salud del Senado de Puerto Rico, previo estudio y consideración, recomienda a este Alto Cuerpo la aprobación del P. del S. 247 con las enmiendas incluidas.

Respetuosamente sometido,



Hon. Rubén Soto Rivera  
Presidente  
Comisión de Salud

(ENTIRILLADO ELECTRÓNICO)  
ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO

19<sup>na.</sup> Asamblea  
Legislativa

1<sup>ra.</sup> Sesión  
Ordinaria

SENADO DE PUERTO RICO

P. del S. 247

18 de marzo de 2021

Presentado por el señor *Dalmau Santiago*

*Referido a la Comisión de Salud*

LEY

Para establecer la Política Pública del Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico en torno ~~al~~ a la población con Albinismo y el Síndrome de Hermansky-Pudlak; ~~disponiéndose que se establecerá~~ disponer para el acceso directo a proveedores y médicos especialistas, así como aquellos medicamentos, tratamientos, terapias y pruebas validadas científicamente como eficaces y recomendadas para diagnosticar y tratar la condición, sin necesidad de referido, autorización o pre-autorización del plan; ordenar al Departamento de Salud ~~crear~~ a promover y ejercer la política pública ~~de esta Ley, estableciendo;~~ crear un Registro de las personas que padezcan la enfermedad en el Departamento de Salud, con el fin de llevar estadísticas oficiales y crear un perfil de los casos que existan en Puerto Rico; Declarar el 13 de junio como "Día de Sensibilización sobre el Albinismo"; ordenar al Departamento de Educación y al Departamento de Salud a promover actividades educativas dirigidas a estudiantes y a profesionales de la salud, en celebración de este día; y para otros fines relacionados.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

El albinismo es una condición genética en la que hay una ausencia congénita de pigmentación (melanina) de ojos, piel y pelo en los seres humanos, y causada por una mutación en los genes. En Puerto Rico se han ~~podido detectar~~ 7 identificado siete (7) tipos ~~existentes~~ de albinismo. En esta condición. Mientras, en los Estados Unidos de América 1 de cada 17,000 personas tiene algún tipo de albinismo. ~~El albinismo~~ Esta



condición afecta a personas de todas las razas, ~~estos pacientes siempre tienen problemas de visión, muchos, y una de sus características es la disminución en la agudeza visual, por lo que muchas~~ son legalmente no videntes. Sin embargo, ~~la mayoría usan su visión para leer y no utilizan el sistema Braille.~~

~~Es importante señalar, que~~ Una forma de albinismo que predomina en Puerto Rico es el Síndrome de Hermansky-Pudlak (SHP) (HPS, por sus siglas en inglés). ~~es una forma de albinismo~~ Esta variación es causada por un solo gen y puede incluir trastornos hemorrágicos, al igual que con patologías pulmonares e intestinales. Las personas con HPS (~~Hermansky-Pudlak Syndrome, por sus siglas en inglés~~) tienden a desarrollar moretones con frecuencia, así como ~~pueden experimentar~~ hemorragias nasales o sangrado prolongado al cortarse.

1250  
En Puerto Rico se estima que ~~una de cada 2,000 personas tiene el albinismo denominado Hermansky-Pudlak (HPS), el más común en la Isla~~ el 80-83% de la población albina presenta HPS. Esto nos convierte en el país con mayor cantidad de personas con este tipo de albinismo. El HPS, es una condición genética recesiva caracterizada por albinismo oculocutáneo, nistagmos (movimiento de los ojos), con una predisposición a sangrado que puede ser leve a o profuso causado por un defecto de las plaquetas ~~a las cuáles les falta los cuerpos densos que son los portadores de los químicos necesarios para formar un coágulo, y en algunos casos, inmunodeficiencias,~~ colitis granulomatosa y fibrosis pulmonar. Hasta el momento, se han identificado diez (10) tipos de HPS, de los cuales dos (2) tipos de HPS son prevaletentes en los puertorriqueños: HPS-1 y el HPS-3.

Según datos provistos por la Red del Síndrome de Hermansky-Pudlak (~~Hermansky-Pudlak Syndrome Network, Inc., por sus siglas en inglés~~), los albinos la mayoría de las personas con albinismo HPS tipo 1 proceden del área noroeste de la Isla, que incluye a los municipios de Aguadilla, Mayagüez, Moca, Camuy, Hatillo y Arecibo. Mientras, que la mayoría de los casos del tipo 3 provienen del área central del país, específicamente de los municipios de Barranquitas, Naranjito y Aibonito. A pesar de los datos recopilados por la organización, en Puerto Rico no existe un censo que revele el

número exacto de personas con albinismo albinas.

Según el Programa de Enfermedades Hereditarias de Puerto Rico, las complicaciones sistémicas del SHP HPS-1 son particularmente serias después de la mediana edad, incluyendo la fibrosis pulmonar, la colitis granulomatosa y las hemorragias. Se ha reportado que la fibrosis pulmonar ocurre en alrededor de 30% de los pacientes con SHP HPS-1, resultado en muerte entre los 30 y 50 años de edad. La colitis granulomatosa y las hemorragias graves también pueden ocasionar la muerte en 15% y 17% de los casos, respectivamente, en las edades ya mencionadas. Actualmente no hay un tratamiento específico y efectivo para la mayor parte de las complicaciones graves de la enfermedad.

El Sistema de Vigilancia de Defectos Congénitos del Departamento de Salud de Puerto Rico es un programa estatal que, además de identificar defectos anatómicos, también realizan una vigilancia activa para identificar bebés con albinismo desde enero del 2003. La Red del Síndrome de Hermansky-Pudlak, explica que en a Puerto Rico se le conoce como "La Capital Mundial del Albinismo y Cuna del Síndrome de Hermansky-Pudlak", ya que ~~tenemos~~ se ha registrado la incidencia más alta de ~~albinos~~ personas con albinismo en todo el mundo. Además, de los ~~13~~ diez (10) tipos de ~~albinismos~~ descritos siete se encuentran HPS, se han identificado siete (7) tipos de albinismo oculocutáneo en Puerto Rico.

Ciertamente la población de ~~albinos~~ personas con albinismo enfrenta retos más allá del acceso a servicios de salud para monitorear su condición. El rechazo y el discrimen son algunos de los obstáculos que enfrentan diariamente. Consientes de estas situaciones, la Organización de las Naciones Unidas (ONU) en la Asamblea General del 18 de diciembre de 2014, proclamó ~~que cada~~ el 13 de junio de cada año, se celebrara como el Día Internacional de Sensibilización sobre el Albinismo, con el fin de ~~crean~~ crear conciencia sobre la discriminación que sufren las personas ~~albinas~~ con albinismo y los desafíos que ~~estos~~ enfrentan.

La ONU también pretende recordar a las personas con esta condición que han

sido víctimas de falsas creencias y actitudes supersticiosas que han fomentado su marginación y exclusión social alrededor del mundo. Entendemos que es imperante que Puerto Rico debe unirse se una a los esfuerzos que, internacionalmente, se están llevando a cabo para erradicar la discriminación y permitir que los pacientes con albinismo vivan libres de prejuicios.

Mediante la legislación federal del *Genetic Information Nondiscrimination Act* (GINA) se protege y establecen los derechos a de todo ciudadano para que no se le discrimine por causa de algún diagnóstico genético; incluyendo solicitar los servicios de un plan médico y empleo. Cónsono con lo establecido por el Congreso de los Estados Unidos, es nuestro compromiso presentar legislación para proteger a esta población.

RM  
A tenor con lo antes mencionado expuesto, esta Asamblea Legislativa reconoce la necesidad de que el Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico desarrolle e implante su Política Pública sobre el albinismo. Es nuestro deber ~~promover la educación~~ educar al pueblo para eliminar la discriminación hacia esta población, y crear conciencia sobre el albinismo y el HPS. De esta manera, contribuimos a mejorar la calidad de vida de nuestros ciudadanos, brindando eficiencia y acceso a los servicios para niños y adultos con albinismo, incluyendo los pacientes del Síndrome de Hermansky-Pudlak.

**DECRÉTASE POR LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE PUERTO RICO:**

- 1 Artículo 1.- Se establece la Política Pública del Gobierno del Estado Libre Asociado de
- 2 Puerto Rico en torno al a la población con Albinismo y el Síndrome de Hermansky-
- 3 Pudlak:
- 4 a) ~~Que la~~ La Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico (ASES) y los
- 5 planes de salud privados ~~incluyan~~ deberán incluir en su cubierta el especial la condición
- 6 de albinismo y los trastornos genéticos que pueden causarlo, ~~a todos los que~~
- 7 ~~padezcan de esta condición, disponiéndose~~ Disponiéndose, que se establecerá el

1 acceso directo a proveedores y médicos especialistas, así como aquellos  
2 medicamentos, tratamientos, terapias y pruebas validadas científicamente como  
3 eficaces y recomendadas para diagnosticar y tratar la condición y los trastornos  
4 genéticos de acuerdo con las necesidades específicas del paciente, sin necesidad de  
5 referido, autorización o pre-autorización del plan.

6 b) Se ordena al Departamento de Salud, que, mediante el Registro de Defectos  
7 Congénitos, se identifiquen y subdividan los tipos de albinismo para incluir el  
8 Síndrome de Hermansky-Pudlak. ~~Además, deberá tomar las acciones~~  
9 ~~administrativas correspondientes para que en los certificados de defunción del~~  
10 ~~Registro Demográfico se incluya el diagnóstico del Síndrome de Hermansky-Pudlak,~~  
11 ~~como principal causa de muerte, causa contribuyente o secundaria, según sea el caso.~~

12 c) ~~Anualmente,~~ El Sistema de Vigilancia de Defectos Congénitos de Puerto  
13 Rico del Departamento de Salud someterá anualmente un informe al Instituto de  
14 Estadísticas de Puerto Rico para su análisis estadístico y publicación  
15 correspondiente. ~~Copia de tal~~ del informe ~~debe~~ deberá ser radicado simultáneamente  
16 en las Secretarías de la Asamblea Legislativa.

17 d) Se ordena a la Oficina del Comisionado de Seguros adoptar las medidas  
18 necesarias para hacer valer las disposiciones de esta Ley, fiscalizar y asegurar el su  
19 cumplimiento, ~~de esta Ley. Será deber ministerial del Comisionado de Seguros,~~  
20 ~~adoptar medidas necesarias para hacer valer las disposiciones de esta legislación.~~

21 e) Se declara el día 13 de junio de cada año como el "Día de Sensibilización sobre  
22 el Albinismo" en Puerto Rico.

1 f) Se ordena al Departamento de Educación y al Departamento de Salud a  
 2 promover actividades educativas ~~dirigida~~ dirigidas a estudiantes y a profesionales de  
 3 la salud, ~~durante~~ el 13 de junio de cada año, en celebración del "Día de  
 4 Sensibilización sobre el Albinismo".

5 g) ~~Se faculta al~~ El Procurador del Paciente a tendrá la facultad de intervenir y  
 6 multar a quienes violen las disposiciones de esta Ley, previa notificación y vista, y  
 7 conforme y hasta las cantidades dispuestas por la Ley Núm. 38-2017, según enmendada,  
 8 conocida como "Ley de Procedimiento Administrativo Uniforme del Gobierno de Puerto  
 9 Rico".

*Rick*  
 10 Artículo 2.- La Administración de Servicios de Salud (ASES) incluirá dentro de  
 11 los servicios de salud que ofrece el Gobierno, en su cubierta especial, lo ~~que establece~~  
 12 dispuesto en esta Ley. No obstante, reconociendo las obligaciones contractuales  
 13 existentes de la Administración de Servicios de Salud, ~~lo aquí requerido formará los~~  
 14 servicios aquí requeridos formarán parte del próximo contrato de servicios de salud que  
 15 establezcan con el Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico ~~ofrecerá~~.

16 Artículo 3.- Se autoriza al Secretario del Departamento de Salud del Gobierno de  
 17 Puerto Rico y al Comisionado de Seguros a aprobar la reglamentación necesaria para  
 18 llevar a cabo lo dispuesto en la presente Ley.

19 Artículo 4.- Se ordena al Departamento de Salud ~~que establezca~~ a establecer un  
 20 acuerdo colaborativo con el Recinto de Ciencias Médicas de la Universidad de  
 21 Puerto Rico, para ~~crear~~ disponer de un proceso especial de apoyo, ~~para~~ con el fin de  
 22 lograr un acceso adecuado y oportuno a especialistas y subespecialistas, y acceso

1 temprano a las pruebas, evaluaciones y tratamiento médico indicado. Las familias  
2 que demuestren ser médico-indigentes, serán atendidas de manera preferente.

3 Artículo 5.- Se ordena al laboratorio del "Programa de Cernimiento Neonatal" adscrito al  
4 Recinto de Ciencias Médicas de la Universidad de Puerto Rico, incluir la prueba genética de  
5 HPS tipo 1 a todos los recién nacidos en Puerto Rico.

6 Artículo 65.- Cláusula de Separabilidad

7 Si cualquier palabra o frase, inciso, oración o parte de la presente Ley fuera  
8 declarada nula o inconstitucional por un tribunal de jurisdicción competente, tal  
9 sentencia o resolución dictada al efecto no invalidará o menoscabará las demás  
10 disposiciones de esta Ley.

11 Artículo 73.- Vigencia

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

RFR