

ANÁLISIS DE LEGISLACIÓN (2019): SALUD, SALUD AMBIENTAL Y RECURSOS NATURALES

1 de mayo de 2021

ARTÍCULO

VERÓNICA BANUCHI *

I. *Introducción*

En este artículo analizaremos las leyes aprobadas en el 2019 relacionadas a la salud y el medio ambiente. En cuanto al tema ambiental, desde 1952, la Asamblea Constituyente reconoció la importancia de garantizar la protección de el entorno. La Constitución de Puerto Rico establece que “[s]erá política pública del Estado Libre Asociado la más eficaz conservación de sus recursos naturales, así como el mayor desarrollo y aprovechamiento de los mismos para el beneficio general de la comunidad . . .”.¹ En el 2019, la Asamblea Legislativa aprobó cuatro leyes relacionadas al medio ambiente y su uso eficaz.

A primera instancia pudiera parecer que, numéricamente, las leyes ambientales aprobadas en el 2019 no son muchas. Sin

embargo, las leyes adoptadas atienden situaciones sobre las cuales se debía actuar con urgencia. Por ejemplo, la Asamblea Legislativa tomó iniciativa para atender el problema del Calentamiento Global. A través de la Ley Núm. 33-2019, se establece como política pública la necesidad de mitigar los efectos del Cambio Climático. Esta iniciativa surgió luego que la asamblea legislativa reconociera que “[d]ejar de actuar [contra el cambio climático] nos expone a nuevos eventos que afectan directamente nuestro entorno como comunidad y repercuten en nuestra economía, alimentación, medio ambiente y salud”.²

La asamblea legislativa adoptó dieciséis leyes que tocan los servicios de bienestar y salud para la ciudadanía. Algunas de estas leyes tienen como finalidad aliviar los problemas socioeconómicos

* Estudiante Facultad Derecho UIPR. Natural de Isabela. Estudiante de tercer año JD en la facultad de Derecho de la UIPR. BA Ciencias Políticas y Relaciones Internacionales (Cum Laude) Universidad de Puerto Rico, Recinto de Mayagüez. Panelista de Pesos y Contraprestos. Vicepresidenta de la Asociación de Derecho Empresarial y Comercio, adscrita a la Facultad de Derecho UIPR.

¹ CONST. P.R. art. VI, § 19.

² Exposición de motivos, Ley de Mitigación, Adaptación y Resiliencia al Cambio Climático de Puerto Rico, Ley Núm. 33-2019, <http://www.bvirtual.ogp.pr.gov/ogp/Bvirtual/leyesreferencia/PDF/33-2019.pdf> (última visita 16 abril 2020).

relacionados con los servicios de salud que se ofrecen en Puerto Rico. Esto, porque el área de la salud, al igual que otros sectores del país, ha sufrido el impacto económico de la crisis fiscal que atraviesa Puerto Rico.

Tres de las leyes relacionadas a los servicios de salud buscan prevenir el éxodo masivo de personal médico. La falta de personal médico impacta negativamente a los servicios de salud que recibe la ciudadanía. Al analizar qué motivaba el éxodo, la asamblea legislativa determinó que mucho del personal médico ha emigrado para buscar mejores condiciones laborales. Por tal razón, se adoptaron leyes para mejorar ciertos aspectos económicos que afectan a la comunidad médica y, de esta forma, promover que permanezcan en Puerto Rico.

Similarmente, el área de farmacia en Puerto Rico ha sido trastocada por problemas monetarios. Por ello, la asamblea legislativa adoptó legislación para atender los problemas relacionados a los precios de medicinas. La Asamblea Legislativa adoptó ciertas medidas relacionadas a la recopilación de información, que es una parte integral para garantizar atención médica óptima. Esto, pues, los registros de información contribuyen a lograr avances médicos y tecnológicos. Además, la última pieza legislativa de este artículo es una que

atiende un vacío legislativo en el Código Civil, sobre la atención médica de los menores de edad.

II. *Leyes aprobadas en asuntos ambientales*

A. Ley Núm. 33-2019

Antes de adoptar la Ley Núm. 33-2019, en Puerto Rico no se habían tomado medidas afirmativas para determinar si se estaban alcanzando las métricas y objetivos, que se establecieron a nivel internacional, para mitigar los efectos del calentamiento global.³ La Ley Núm. 33-2019 busca establecer cuáles serán y cómo se tomarán las medidas de mitigación, adaptación y resiliencia en contra del cambio climático. De manera que la política pública de Puerto Rico esté en armonía con las medidas adoptadas en el protocolo de Kioto.

En esta ley, se definen varios términos de forma tal que facilita el entendimiento del lector acerca de lo que es el calentamiento global, sus implicaciones y efecto, así como las disposiciones adoptadas en la misma. Formalmente, la Asamblea Legislativa establece que es política pública del gobierno de Puerto Rico:

[I]mplementar un sistema energético con bajo uso de petróleo y erradicación de

³ 12 LPRA §§ 8011-814c.

generación a base de carbón, promover sistemas de energía renovables o alternativa y más eficientes, mejorar la eficiencia energética, reducir las emisiones de gases de efecto de invernadero resultantes de la agricultura, ganadería y el cambio de uso de suelo, como la deforestación, promover la electrificación de los vehículos de motor, mejorar la planificación urbana y promover la restauración de los ecosistemas para conseguir una reducción de las emisiones de dióxido de carbono.⁴

Para adelantar la política pública que establece la ley, la Asamblea Legislativa crea el Comité de Expertos y Asesores sobre Cambio Climático (en adelante “Comité”). Este Comité estará adscrito al Departamento de Recursos Naturales. El mismo estará compuesto por nueve personas. La ley detalla: cuáles son los requerimientos con los que deben cumplir los integrantes para formar parte del comité; cómo será la composición del comité; asuntos relacionados a las reuniones del comité, y cuáles son sus deberes. El Comité tendrá

independencia para atender los asuntos sustantivos.

Entre los deberes principales del Comité se encuentra el de asesorar y preparar el Plan de Mitigación y Adaptación y Resiliencia al Cambio climático (en adelante “el Plan”). En el Plan se debe puntualizar cuál será el límite de emisiones de los gases de efecto de invernadero permitidos por sector. En la ley, se enumeran once sectores; estos son: energía; infraestructura; transporte y movilidad; desperdicios; salud, agricultura y ganadería; agua; sistemas marinos y zonas costeras; forestación; turismo y educación. Para cada sector, se desglosa cuáles serán las guías para determinar los límites de emisiones de gases de efecto de invernadero con los cuales debe cumplir.

Además, en la ley se establece el deber del Departamento de Recursos Naturales de mantener y publicar un inventario de emisiones de gas a la atmósfera. Por otro lado, la Asamblea Legislativa estableció que la planificación del Gobierno debe ser cónsona con la política pública establecida en esta ley. Por tal razón, el Gobierno debe facilitar la otorgación de permisos que promuevan la utilización de energía renovable o alternativa. Además, el Gobierno debe estimular que los entes locales adopten medidas de mitigación y adaptación al cambio climático. Para esto, el Gobierno debe incentivar prácticas que

⁴ *Id.* § 8011a.

fomenten el uso sostenible de energía y agua y que promuevan la reducción de desperdicios sólidos.

Por otro lado, se establece en esta ley que todos los vehículos de uso oficial del Gobierno deben ser híbridos o utilizar métodos alternos a combustible fósil. En esta ley, se incluye una cartera de energía renovable que será aplicable a todos los proveedores de energía al detal. También establece que es deber y responsabilidad del Secretario de Educación implementar en el currículo escolar, en todos los niveles, temas de mitigación, adaptación y resiliencia al Cambio Climático.

B. Ley Núm. 18-2019

La Ley Núm. 18-2019⁵ se adoptó para enmendar la Ley Núm. 20 de 10 de julio de 1992, conocida como *Ley de la Compañía para el Desarrollo Integral de la Península de Cantera* (en adelante “Ley Núm. 20-1992”).⁶ En la Ley Núm. 20-1992, según enmendada, se estableció la Compañía para el Desarrollo Integral de la Península de Cantera. La compañía ha tenido “la responsabilidad de liderar el desarrollo integral de esta comunidad mediante un modelo pionero que descansa sobre la autogestión y el

⁵ <http://www.bvirtual.ogp.pr.gov/ogp/Bvirtual/leyesreferencia/PDF/2019/0018-2019.pdf> (última visita 16 abril 2020).

⁶ 23 LPRA §§ 5001-5026 (West 2020).

⁷ Exposición de motivos, Ley para reenumerar el Artículo 28 y añadir un nuevo Artículo 28 a la Ley Núm. 20 de 1992, Ley de la Compañía para el Desarrollo de la Península de Cantera, Ley Núm. 18-2019.

apoderamiento comunitario, elementos necesarios para poder atender la situación de degradación ambiental del Caño Martín Peña”.⁷

“[L]a comunidad Península de Cantera [es] sensible a la marea que baña el mar en su flujo y reflujo es uno definido por la topografía, geografía y vegetación existente, así como el desarrollo físico y la política pública aprobada y auspiciada por el Gobierno”.⁸ La Ley Núm. 18-2019 se adoptó con la finalidad de establecer cómo se llevará a cabo el deslinde de la zona marítimo-terrestre, a tenor con la medición de las mareas, y asegurar el mejoramiento en el desarrollo de la ciudadanía que vive en la Península de Cantera. La ley establece que el deslinde deberá seguir los parámetros establecidos en la Ley Núm. 489-2004, conocida como la *Ley para el Desarrollo Integral del Distrito de Planificación Especial del Caño de Martín Peña*.⁹

C. Ley Núm. 145-2019

La Ley Núm. 145-2019¹⁰ es una ley para enmendar los artículos 1 y 6 de la Ley Núm. 46-2012.¹¹ La ley enmendada es una que declara Reserva Natural de Puerto Rico el área conocida como “Las Cabachuelas”. La Asamblea Legislativa, en aras de garantizar

⁸ *Id.*

⁹ 23 LPRA §§ 5031-5066 (West 2020).

¹⁰

<http://www.bvirtual.ogp.pr.gov/ogp/Bvirtual/leyesreferencia/PDF/2019/0145-2019.pdf> (última visita 16 abril 2020).

¹¹ Ley de la Reserva Natural del Sistema de Cuevas, Cavernas y Zanjonés “Las Cabachuelas” entre los Municipios de Morovis y Ciales, 12 LRPA §§ 5091-5098 (West 2020).

una mejor protección, a través de la Ley Núm. 145-2019, incluye el Barrio Franquez dentro de la Reserva Natural ya establecida bajo la Ley Núm. 46-2012.

D. Ley Núm. 115-2019

La Ley Núm. 115-2019¹² enmienda la Ley Núm. 168 de 4 de mayo de 1949, con el propósito de exigir el establecimiento de baños asistidos o “familiares”.¹³ La ley Núm. 186-2011 estableció como requerimiento a los centros frecuentados por multitudes, la obligación de tener un baño familiar para facilitar el acceso a servicios sanitarios de las personas de edad avanzada o menores de edad, que “necesiten asistencia de una persona o familiar para la realización de sus necesidades biológicas . . .”.¹⁴ A pesar de ese avance, los padres que tenían la necesidad de cambiar a sus bebés enfrentaban la dificultad de que los baños de caballeros no contaban con las facilidades de cambiadores de pañales. Por tal razón, la Ley Núm. 115-2019 establece de forma prospectiva el requisito de que todos los baños públicos de damas y caballeros estén equipados con cambiadores de pañales para bebés o infantes.

¹²

<http://www.bvirtual.ogp.pr.gov/ogp/Bvirtual/leyesreferencia/PDF/2019/0115-2019.pdf> (última visita 16 abril 2020).

¹³ Ley para Ordenar la Adopción de Código de Edificación de Puerto Rico, 23 LPRA §§ 43-50 (West 2020).

III. Leyes aprobadas en asuntos de salud

En la introducción, mencionábamos que hubo una serie de leyes diseñadas para atender el éxodo masivo de profesionales de la salud. Las próximas tres leyes que discutiremos fueron adoptadas para remediar la situación de emigración de galenos u otros facultativos médicos.

A. Ley Núm. 90-2019

La Ley Núm. 90-2019 fue la primera ley aprobada con la intención legislativa evitar la salida de médicos de Puerto Rico.¹⁵ Los galenos denuncian que una de las razones por las que emigran es por la falta de seguros de impericia médica. Otra de las razones es la brecha económica. Según explica la Asamblea Legislativa, los médicos puertorriqueños reciben una tasa de reembolso más baja que los médicos en cualquier otro estado. Este Gobierno estableció su compromiso con erradicar la práctica de las aseguradoras de no registrarse por el mínimo establecido por el Centro de Servicios de Medicare (en adelante “CMS”). Con este fin, se enmendó la Ley Núm. 77 de

¹⁴ *Id.* § 43-2.

¹⁵

<http://www.bvirtual.ogp.pr.gov/ogp/Bvirtual/leyesreferencia/PDF/2019/0090-2019.pdf> (última visita 16 abril 2020).

19 de junio de 1957, conocida como *Código de Seguros de Puerto Rico*.¹⁶

A través de la enmienda se establece que “toda cláusula contractual que no honre como mínimo el reembolso de tarifa determinado por CMS para ese año será considerada como nula y no puesta por ser contraria al orden público”.¹⁷ Por ello, la medida ahora lee: “Ninguna organización de servicios de salud de Medicare Advantage o su representante, incluyendo los manejadores y administradores de beneficios, podrá cancelar o terminar un contrato debidamente establecido con un proveedor o profesional de la salud sin justa causa”.¹⁸

B. Ley Núm. 95-2019

La Ley Núm. 95-2019 pretende atender la queja de los galenos sobre la exposición que tienen a demandas y los altos costos de seguros de impericia médica.¹⁹ Al momento de la aprobación de esta ley:

[L]as reclamaciones judiciales por daños y perjuicios contra los profesionales de la salud que laboran en las áreas de obstetricia, ortopedia, cirugía general o trauma en

instituciones de salud pública propiedad del Gobierno de Puerto Rico, sus dependencias, instrumentalidades o municipios, independientemente de si dichas instituciones están administradas u operadas por una entidad privada, están limitadas a la cantidad de setenta y cinco mil dólares (\$75,000.00).²⁰

Esta ley enmienda la *Ley de Reclamaciones y Demandas contra el Estado*,²¹ a los fines de “eliminar el requisito de áreas de especialidad en el campo de la medicina a los profesionales de la salud que laboren en instituciones de salud pública del Gobierno de Puerto Rico . . .”.²² De esta forma se extiende el tope monetario a las reclamaciones que se presenten contra *cualquier profesional* de la salud que labore en facilidades gubernamentales, sin limitarlo a ciertas especialidades en el campo de la medicina. La asamblea legislativa entendió que establecer un tope, o cuantía máxima a pedir, de indemnización en las demandas presentadas contra los galenos representa un atractivo para que más médicos decidan formar parte del equipo de trabajo de las instituciones que pertenecen al Gobierno.

¹⁶ 26 LPRA §§ 101-4327 (West 2020).

¹⁷ Exposición de motivos, Ley Núm. 90-2019.

¹⁸ 26 LPRA § 1915.

¹⁹

<http://www.bvirtual.ogp.pr.gov/ogp/Bvirtual/leyesreferencia/PDF/2019/0095-2019.pdf> (última visita 16 abril 2020).

²⁰ Exposición de motivos, Ley para enmendar el inciso (a) del Artículo 2 de la Ley Núm. 104 de 1955, Ley de Reclamaciones y Demandas contra el Estado, Ley Núm. 95-2019.

²¹ Ley Núm. 104 de 29 de junio de 1955, 32 LPRA §§ 3077-3092a (West 2020).

²² Ley Núm. 95-2019.

C. Ley Núm. 138-2019

La Ley Núm. 138-2019 se adoptó para enmendar el *Código de Seguros de Puerto Rico*.²³ La Asamblea Legislativa explicó que:

[L]as aseguradoras de salud están denegando, sin fundamento válido alguno, las solicitudes que someten los profesionales de la salud para convertirse en proveedores de las mismas. La denegación ocurre a pesar de que los solicitantes cumplen con los requisitos para ejercer su profesión y/o funciones y están debidamente autorizados a proveer servicios de cuidado de salud en Puerto Rico.²⁴

Mediante esta ley se establece que:

Ninguna organización de seguros de salud, aseguradoras, terceros administradores y otros planes médicos, podrán denegar la solicitud de un médico, hospital, centro de

servicios primarios, centro de diagnóstico y tratamiento, dentista, laboratorios, farmacias, servicios médicos de emergencia, prehospitalarios, proveedor de equipo médico, o cualquier otra persona autorizada en Puerto Rico para proveer servicios de cuidado de salud para convertirse en proveedor de éstos, cuando el profesional de salud cumpla con los requisitos necesarios para ejercer su profesión y/o funciones y esté autorizado por las entidades competentes, ya sean federales y/o estatales, según sea el caso, para proveer servicios de cuidado de salud en Puerto Rico.²⁵

De esta forma, se evita que los proveedores de seguro de salud establezcan unilateralmente los términos y condiciones de los contratos que otorgan con los futuros proveedores.

D. Ley Núm. 82-2019

²³ 26 LPRA §§ 101-4327.

²⁴ Exposición de motivos, Ley Núm. 138-2019 <http://www.bvirtual.ogp.pr.gov/ogp/Bvirtual/leyesr>

[Referencia/PDF/2019/0138-2019.pdf](http://www.bvirtual.ogp.pr.gov/ogp/Bvirtual/leyesr/Referencia/PDF/2019/0138-2019.pdf) (última visita 16 abril 2020).

²⁵ Art. 31.031, Código de Seguros, Ley Núm. 77 de 19 de junio de 1957.

La Ley Núm. 82-2019 es la *Ley Reguladora de los Administradores de Beneficios y Servicios de Farmacias*.²⁶ Esta ley se adoptó para establecer regulaciones a los manejadores de beneficios de farmacia y los administradores de servicio. La falta de regulación a los proveedores de beneficios de farmacia permite que, de forma unilateral, estos impongan y determinen, a base de su criterio, el precio a pagar por los medicamentos adquiridos por las farmacias.

Mediante esta ley, se crea la oficina del Comisionado Regulador de los Administradores de Beneficios y Servicios de Farmacias (en adelante “Comisionado”). El Comisionado tiene el deber de supervisar que los manejadores de beneficios de farmacia y los administradores de servicio y entidades a fines utilicen el *máximum allowance cost* (en adelante “MAC”) “para fijar el pago máximo a los proveedores de servicios a las farmacias en medicamentos genéricos, manufacturados o distribuidos por múltiples suplidores. Cualquier producto genérico que tenga un solo suplidor o fabricante”.²⁷

En la ley, se desglosa el procedimiento para colocar una droga o medicamento en la lista de MAC. Si, al procesar una receta de medicamentos, los

manejadores de beneficios de farmacia y los administradores de servicio, o una entidad afín, pagan por debajo del costo de adquisición, la farmacia podrá someter una reclamación. Además, se establece cómo se llevará a cabo procedimiento de reclamación ante el Comisionado, en caso de que, al procesar una receta de medicamentos, los manejadores de beneficios de farmacia y los administradores de servicio o entidad afín paguen por debajo del costo de adquisición.

También, en la ley, se establece cómo será el proceso de auditoría de farmacias por parte de manejadores de beneficios de farmacia y los administradores de servicio. La Asamblea Legislativa, mediante esta ley, estableció las penalidades en caso de incumplimiento con las disposiciones reguladoras de los manejadores de beneficios de farmacia y los administradores de servicio. Además, establece el derecho a revisión judicial ante el Tribunal de Apelaciones.

E. Ley Núm. 7-2019

Para fomentar la transparencia de los precios de los medicamentos y facilitarles a los consumidores la compra de sus medicamentos a precios más bajos, la

²⁶ <http://www.bvirtual.ogp.pr.gov/ogp/Bvirtual/leyesreferencia/PDF/82-2019.pdf> (última visita 16 abril 2020).

²⁷ Art. 7, Ley Reguladora de los Administradores de Beneficios y Servicios de Farmacia, Ley Núm. 82-2019.

Asamblea Legislativa aprobó la Ley Núm. 7-2019.²⁸ Mediante esta ley:

Se ordena al Departamento de Asuntos del Consumidor (DACO) a que, con la colaboración del Departamento de Salud y la Administración de Seguros de la Salud (ASES), recopile y mantenga una muestra de datos, estadísticamente válidos de los precios al detal de los trescientos (300) medicamentos de marca recetados con más frecuencia que venden las farmacias autorizadas para operar en Puerto Rico y aquellos genéricos que sirven de equivalentes a estos.

El Departamento de Asuntos del Consumidor, con la colaboración del Puerto Rico Innovation and Technology Service (PRITS), diseñará, publicará y actualizará en su portal en la Internet, mensualmente, el precio al detal de esos trescientos (300)

medicamentos recetados y utilizados con más frecuencia por una dosis estándar para un periodo de treinta (30) días por medicamento, por farmacia.²⁹

La Legislatura, en la exposición de motivos, aclaró que esta ley no pretende regular el precio de los medicamentos. La intención de esta ley es que se publique una lista con los precios de los medicamentos vigentes en cada farmacia. De esta forma, los consumidores puedan adquirir con mayor facilidad sus medicamentos a precios más bajos.

F. Ley Núm. 137-2019

La *Ley de Farmacia de Puerto Rico* contenía una incongruencia en sus disposiciones.³⁰ El artículo 1.03 establecía que el representante autorizado debía tener 21 años o más, es decir que fuera una persona mayor de edad, de acuerdo con lo establecido en el Código Civil de Puerto. Sin embargo, había una discrepancia en cuanto al alcance del término “mayor de edad”, ya que, en la *Ley de Farmacias de Puerto Rico*, se establece que el farmacéutico debe hacer las indicaciones sobre el cambio de medicamento prescrito al paciente o su

²⁸ Ley de Transparencia en el Precio de Medicamentos Recetados, 24 LPRA §§ 1033-1033c, <http://www.bvirtual.ogp.pr.gov/ogp/Bvirtual/leyesreferencia/PDF/7-2019.pdf>.

²⁹ 24 LPRA § 1033a.

³⁰ Ley Núm. 247-2004, 20 LPRA §§ 407-412c (West 2020).

representante autorizado, siempre y cuando sea mayor *de 18 años*. Mediante la Ley Núm. 137-2019, la Asamblea Legislativa, para atender esa discordancia, establece que el representante autorizado debe ser mayor de 18 años.

G. Ley Núm. 130-2019

Tras el paso del huracán María, en Puerto Rico, colapsó el sistema de energía. Esto provocó que instituciones hospitalarias estuvieran inoperantes. Para evitar que, en un futuro, estas instituciones médicas queden inactivas, la Asamblea Legislativa estableció una política pública para fomentar que los hospitales generaran su propia energía eléctrica, sin tener que depender de la red de la Autoridad de Energía Eléctrica.³¹ Mediante la Ley Núm. 130-2019, la Asamblea Legislativa estableció una medida, a los fines de extender la exención al pago de impuestos y arbitrios estatales sobre los derivados de petróleo para la generación de energía como parte de sus operaciones a los hospitales sin fines de lucro. Esto, mediante enmienda a la *Ley de Exenciones Contributivas a Hospitales*.³²

H. Ley Núm. 129-2019

Mediante la Ley Núm. 144 de 22 de diciembre de 1994 conocida como *Ley para Atención Rápida a Llamadas de Emergencias 9-1-1 de Seguridad Pública*, se desarrolló un sistema de telecomunicaciones inter-agencial.³³ Entre las cinco agencias que componen el sistema, se encuentra el Negociado del Cuerpo de Emergencias Médicas Estatal, que es el responsable de ofrecer cuidado médico prehospitalario y transporte de emergencia, a instalaciones médicas. Sin embargo, debido a la falta de personas que ofrezca transporte de emergencia, han ocurrido hechos lamentables. Otro de los problemas, que agravan la situación del transporte, es el hecho que muchas de las aseguradoras no incluyen este servicio como parte de sus cubiertas. Por tal razón, la Ley Núm. 129-2019 obliga a las aseguradoras a incluir el servicio de transporte como parte de su plan o seguro básico.³⁴

Por otro lado, le ley establece que, “[t]oda ambulancia privada que se niegue a brindar servicio a un paciente por la razón de emergencia debido a la carencia de cubierta médica, incurrirá en una multa de mil dólares (\$1,000) . . .”³⁵

³¹ Ley Núm. 130-2019, <http://www.bvirtual.ogp.pr.gov/ogp/Bvirtual/leyesreferencia/PDF/2019/0130-2019.pdf> (última visita 16 abril 2020).

³² Ley Núm. 168 de 30 de junio de 1968, 13 LPRA §§ 371-378 (West 2020).

³³ 25 LPRA §§ 1911-1919 (derogada).

³⁴

<http://www.bvirtual.ogp.pr.gov/ogp/Bvirtual/leyesreferencia/PDF/129-2019.pdf> (última visita 16 abril 2020).

³⁵ Art. 4, Ley Núm. 129-2019.

I. Ley Núm. 63-2019

Por otro lado, mediante la Ley Núm. 63-2019, la Asamblea Legislativa adoptó como política pública “atender con mayor compromiso y sensibilidad a aquellos niños, adolescentes y adultos que padecen del Trastorno de Espectro de Autismo y que no tienen acceso a un tratamiento adecuado y recomendado por un facultativo médico para los síntomas que este desorden presenta”.³⁶ Para ello, mediante la adopción de esta ley, se exige que las aseguradoras incluyan, como parte de sus cubiertas, el tratamiento de terapias de oxigenación hiperbárica³⁷ para personas con autismo cuando este sea recomendado.

J. Ley Núm. 24-2019

La Ley Núm. 24-2019³⁸ enmienda el Artículo 3.13 de la Ley Núm. 22-2000, según enmendada, conocida como *Ley de Vehículos y Tránsito de Puerto Rico*.³⁹ A través de la Ley Núm. 24-2019, se establece que las personas con trastorno del Espectro

³⁶ Art. 2, Ley Núm. 63-2019 <http://www.bvirtual.ogp.pr.gov/ogp/Bvirtual/leyesreferencia/PDF/63-2019.pdf> (última visita 16 abril 2020).

³⁷ “Se refiere al método o tratamiento en el que un paciente es sometido a un ambiente con oxígeno superior al de la atmósfera o del 100% del oxígeno puro o de aumento en la oxigenación. Se refiere al proceso de compresión, alta presión o sobrepresión que se logra aumentando la presión del aire que se respira a presiones mayores que la presión normal”. Art. 3(c), Ley Núm. 63-2019.

Autista o con Síndrome de Down pueden solicitar al Secretario del Departamento de Transportación y Obras Públicas de Puerto Rico que se incluya su condición en la licencia de conducir. De esta forma, se pretende asegurar que a las personas con ciertas condiciones se les brinde un trato adecuado.

K. Ley Núm. 169-2019

La Asamblea Legislativa, en aras de robustecer el actual registro de inmunización, adoptó la Ley Núm. 169-2019.⁴⁰ El Artículo 4 de la ley establece que cada proveedor de salud tiene el deber de reportar, en un término no mayor de quince días, cada ocasión en la que administre vacunas. Además, la ley establece que se impondrán multas ante el incumplimiento con sus disposiciones.

L. Ley Núm. 100-2019

Mediante la Ley Núm. 100-2019, se crea un Registro de Personas con Epilepsia (en adelante “Registro”).⁴¹ El Registro estará

³⁸ <http://www.bvirtual.ogp.pr.gov/ogp/Bvirtual/leyesreferencia/PDF/2019/0024-2019.pdf> (última visita 16 abril 2020).

³⁹ 9 LPRA §§ 5001-5727 (West 2020).

⁴⁰ Ley del Registro de Inmunización de Puerto Rico, <http://www.bvirtual.ogp.pr.gov/ogp/Bvirtual/leyesreferencia/PDF/169-2019.pdf> (última visita 16 abril 2020).

⁴¹ <http://www.bvirtual.ogp.pr.gov/ogp/Bvirtual/leyesreferencia/PDF/100-2019.pdf> (última visita 16 abril 2020).

adscrito al Departamento de Salud y se le establecen las facultades del Secretario para asegurar que funcionamiento del Registro. Mediante esta ley se establece que “[s]erá compulsorio para todo médico autorizado a practicar su profesión en Puerto Rico que diagnostique un caso nuevo o brinde tratamiento para la epilepsia, notificarlo trimestralmente al [Registro]”.⁴² Igualmente, lo deberá notificar toda compañía de seguros.⁴³ En ambos casos, deberán antes de notificar el caso obtener el consentimiento del paciente, según lo establece la Ley HIPPA. Los datos recopilados en el Registro se utilizarán para hacer gestiones afirmativas para asegurar la obtención de fondos federales que faciliten el tratamiento, educación, estudios e investigación o propósitos afines a la condición.⁴⁴

M. Ley Núm. 106-2019

Esta ley se conoce como *Ley de Inclusión de Personas Significativas en las Unidades de Cuidado Intensivo de Adultos, Pediátricos y Neonatales, en las Instituciones de Salud de Puerto Rico*.⁴⁵ Mediante la Ley Núm. 106-2019, se establecen las normas aplicables para la inclusión de familia o personas significativas como miembros de apoyo al equipo de salud, en periodos de

enfermedad crítica del paciente. A través de esta ley, se garantiza un periodo de tiempo de acompañamiento no menor de ocho horas diarias a las personas significativas. Además, se permite que las instituciones de salud, discrecionalmente, puedan establecer periodos de acompañamiento mayor a los establecidos en esta ley.

N. Ley Núm. 142-2019

De otra parte, la Ley Núm. 45-2016 se conoce como *Ley para ofrecer la prueba para el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) como parte de las pruebas de rutina de toda evaluación médica realizada cada cinco (5) años*. Mediante la Ley Núm. 45-2016 se establece que todo plan médico, cubierta, póliza o contrato de servicio de salud (público o privado) debe ofrecer, en su cubierta básica, una prueba de VIH al año.⁴⁶ En el 2019, la Asamblea Legislativa, mediante la Ley Núm. 142-2019, enmendó la Ley Núm. 45-2016.

El enmendado artículo 5 de la ley establece que “[t]odo resultado final que determine un diagnóstico positivo de infección con VIH, final o preliminar, será reportado electrónicamente al Programa de Vigilancia de VIH/SIDA del Departamento de

⁴² Art. 3, Ley Núm. 100-2019.

⁴³ Art. 4, Ley Núm. 100-2019.

⁴⁴ Ley 100 de 1 de Agosto de 2019

⁴⁵ Ley Núm. 106-2019, <http://www.bvirtual.ogp.pr.gov/ogp/Bvirtual/leyesr>

referencia/PDF/106-2019.pdf (última visita 16 abril 2020).

⁴⁶ 24 LPRA § 360c(c)(West 2020).

Salud de Puerto Rico . . .”.⁴⁷ De esta forma, se agiliza la notificación y se mantiene el reporte de estas enfermedades al día.

O. Ley Núm. 139-2019

La Ley Núm. 139-2019 es la *Ley de Consentimiento por Representación para Tratamiento Médico No Urgente a Menores de Edad*.⁴⁸

El artículo 152 del Código Civil de Puerto Rico permite que, en el evento de una emergencia médica de vida o muerte, el personal médico de emergencias o el profesional de salud con licencia le brinde tratamiento médico o quirúrgico a un menor sin el consentimiento de cualesquiera de los padres con patria potestad, el tutor del menor no emancipado o la persona que ostente la custodia temporera del menor con autoridad legal para ello. No obstante, el mencionado Artículo guarda silencio sobre el tratamiento médico no urgente.⁴⁹

Por tal razón, se adoptó la Ley Núm. 139-2019, para atender la laguna legislativa sobre cómo proceder en cuanto a la autorización, en caso de que un médico tenga que atender a un menor de edad, pero no se trate de una situación de emergencia.

A partir la adopción de esta ley “[s]e autorizan tratamientos médicos no urgentes a menores de edad sin ser necesaria la presencia de la persona con patria potestad del menor, siempre y cuando, la persona con patria potestad haya autorizado previamente la prestación de servicios . . .”.⁵⁰ La Asamblea Legislativa, en esta ley, establece que aplican ciertas restricciones para permitir este tipo de consentimiento. Los parámetros para que sea válido el consentimiento en estas circunstancias son similares a las guías establecidas por la *American Academy of Pediatrics*.

⁴⁷ (disponible en <http://www.lexjuris.com/lexlex/Leyes2019/lexl2019142.htm> (última visita 16 abril 2020)).

⁴⁸

<http://www.salud.gov.pr/FORMULARIOS%20Y%20D>

OCUMENTOS%20IMPORTANTES/Ley%20139-2019.pdf (última visita 16 abril 2020).

⁴⁹ Exposición de motivos, Ley Núm. 139-2019.

⁵⁰ Art. 2, Ley Núm. 138-2019.