

# **“Ley para el Establecimiento de un Sistema de Manejo Multisectorial, Uniforme y Coordinado de Accidentes Cerebrovasculares (“Stroke”) en Puerto Rico”**

Ley Núm. 121 de 30 de octubre de 2023

Para crear la “Ley para el establecimiento de un sistema de manejo multisectorial, uniforme y coordinado de accidentes cerebrovasculares (“Stroke”) en Puerto Rico”; en donde se establece la política pública para la atención de esta condición en Puerto Rico; designar al Departamento de Salud del Estado Libre Asociado de Puerto Rico como la agencia líder en el desarrollo, implantación, fiscalización y cumplimiento de la política pública requerida en esta Ley; establecer el Comité Multidisciplinario de Política Pública sobre el manejo y atención de los accidentes cerebrovasculares (“Stroke”) ; y para otros fines relacionados.

## EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Los accidentes cerebrovasculares (“stroke”) son eventos en donde, como regla general, se interrumpe el flujo de sangre hacia el cerebro. Esto se manifiesta a través de diversos síntomas: hormigueo o parálisis en la mitad del cuerpo, problemas para hablar o para comprender el lenguaje, dificultades para caminar o mantener el equilibrio, alteraciones visuales, entre otras. Este tipo de emergencia de salud se le conoce de varias maneras; como por ejemplo: “ataque cerebrovascular”, “embolia cerebral”, “trombosis cerebral”, “ictus” o “apoplejía”.

Existen varios tipos de accidentes cerebrovasculares, siendo los más conocidos el de tipo isquémico y el de tipo hemorrágico. El tipo isquémico es el más común de los accidentes cerebrovasculares. El mismo sucede cuando un vaso sanguíneo del cerebro se obstruye debido a un coágulo o trombo. Uno de los principales factores de riesgo de que ocurra un ataque cerebral isquémico es la presión arterial alta. El otro tipo de accidente cerebrovascular más común es el tipo hemorrágico, comúnmente conocido por “derrame cerebral”; el cual ocurre cuando se rompe un vaso sanguíneo, provocando que la sangre se acumule en el tejido cerebral. Esto hace que las neuronas se debiliten y mueran.

Las estadísticas sobre este tipo de evento son extremadamente preocupantes. A nivel mundial, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, los accidentes cerebrovasculares son la segunda causa de muerte en el mundo luego de las enfermedades cardíacas y la tercera causa que puede provocar algún tipo de incapacidad, luego de ocurrido el evento. Anualmente, 15 millones de personas en todo el mundo sufren un accidente cerebrovascular. De estos, 5 millones mueren y otros 5 millones quedan discapacitados permanentemente, lo que impone una responsabilidad para la familia y la comunidad.<sup>1</sup> En el caso de los Estados Unidos, de acuerdo con el Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (“CDC”, por sus siglas en inglés), las variaciones estadísticas para el año 2020 no son muy diferentes, en donde expresan lo siguiente<sup>2</sup>:

- 1 de cada 6 muertes por motivo de una enfermedad cardiovascular se debió a un accidente cerebrovascular (“stroke”).

<sup>1</sup> <http://www.emro.who.int/health-topics/stroke-cerebrovascular-accident/index.html>

<sup>2</sup> <https://www.cdc.gov/stroke/facts.htm>

- Cada 40 segundos, alguien en los Estados Unidos sufre un accidente cerebrovascular. Cada 3.5 minutos, alguien muere de un accidente cerebrovascular.
- Cada año, más de 795,000 personas en los Estados Unidos sufren un derrame cerebral. Alrededor de 610,000 de estos son un primer evento o un nuevo accidente cerebrovascular.
- Alrededor de 185,000 accidentes cerebrovasculares, casi 1 de cada 4, corresponden a personas que han tenido un accidente cerebrovascular previo.
- Alrededor del 87% de todos los accidentes cerebrovasculares son del tipo isquémico.
- Los costos relacionados con la atención y tratamiento de un accidente cerebrovascular en los Estados Unidos ascendieron aproximadamente a \$53 billones entre los años 2017 y 2018. Este total incluye el costo de los servicios de atención médica, los medicamentos para tratar el accidente cerebrovascular y los días de trabajo perdidos por las personas que sufrieron dicho accidente cerebrovascular.
- El accidente cerebrovascular es una de las principales causas de discapacidad de tipo grave a largo plazo; en donde el mismo redujo la movilidad en más de la mitad de los sobrevivientes de accidente cerebrovascular entre las edades de 65 años o más.

En el caso de Puerto Rico, de acuerdo con el Informe de Enfermedades Crónicas de Puerto Rico para el 2016-2017 de la Secretaria Auxiliar y Promoción de la Salud del Departamento de Salud, se presentan las siguientes estadísticas <sup>3</sup>:

- En Puerto Rico, durante el periodo de 2013-2015, la prevalencia de esta condición fue de 1.8%, afectando de igual manera a hombres y mujeres, siendo el grupo de edad de 65 años o más el de mayor prevalencia (4.4%).
- Para el 2016, la prevalencia de los eventos cerebrovasculares fue de 2.0%, lo que representa aproximadamente 55,235 adultos de 18 años o más, mientras que, en el 2017, el 2.5% reportó tener la condición, representando aproximadamente 69,084 personas.
- Para el 2016-2017, se observa que la prevalencia de la condición es mayor en los hombres, viudos y retirados/incapacitados.
- Para el 2016, en aquellos con un ingreso económico anual menor de \$15,000, con un nivel educativo menor o igual de escuela superior y los que tienen plan médico privado/comercial tienen la prevalencia más alta de eventos cerebrovasculares. Para el 2017, los adultos con ingresos económicos anuales entre \$15,000 a \$24,999, con un nivel educativo mayor de escuela superior y los que no poseen plan médico tienen la prevalencia más alta de esta condición. Es importante destacar que solo se observó una diferencia significativa en la característica de grupo de edad.
- En el año 2016 los residentes de las regiones de salud de Caguas y Bayamón fueron quienes reportaron mayor prevalencia de evento o ataque cerebrovascular (2.4% y 2.2%, respectivamente), manteniéndose en el 2017 como las regiones de prevalencias más elevadas con 3.7% y 2.7% respectivamente.

Como puede observarse, los accidentes cerebrovasculares, en el caso de Puerto Rico, se han convertido en un problema de salud pública. El consenso dentro del sector salubrista de Puerto Rico es que en la jurisdicción ocurren aproximadamente 5,000 casos anuales. Aunque el accidente cerebrovascular es poco común en personas menores de 40 años; cuando ocurre, la causa principal se descubre que es la presión arterial alta. En el caso de Puerto Rico esto es preocupante debido a

---

<sup>3</sup> Informe de Enfermedades Crónicas de Puerto Rico para el 2016-2017, Departamento de Salud, págs. 107-108

que el mismo Informe indica que para el caso de la hipertensión en Puerto Rico durante el periodo de 2013-2015, la prevalencia de esta condición fue de 39.9% y se observa que la prevalencia de la condición aumenta a mayor edad. Además, para el año 2015, la prevalencia de la hipertensión fue de 42.5% lo que representa aproximadamente 1,181,504 adultos de 18 años o más, mientras que, en el 2017, el 45.1% reportó tener la condición, representando aproximadamente 1,228,492 personas y durante el 2015 y 2017, se observa que la prevalencia de la condición aumenta con la edad, siendo los más afectados el grupo de 65 años o más (70.0% y 73.0% respectivamente) .

Más aún, según fuera publicado en la Revista Medicina y Salud Pública<sup>5</sup>, se indica que *“[d]atos revelados por primera vez evidencian una dramática incidencia de derrames cerebrales en Puerto Rico: 5 mil casos se registran por año, cifra de solo 29 hospitales del país, lo que se traduce a que esta realidad puede ser más alta si se cubren los casi 70 hospitales de la isla. Esto es parte de los hallazgos del primer registro de accidentes cerebrovasculares (“strokes”) de Puerto Rico que destapó una realidad epidemiológica evidenciando su alta incidencia, la población a la que más afecta hoy día y la poca conciencia que existe sobre su manejo clínico que contribuye al aumento en su mortalidad,...”*.

Por ende, esta Asamblea Legislativa entiende urgente y apremiante atender mediante legislación este asunto de alto interés público. Las estadísticas evidencian una dramática incidencia de accidentes cerebrovasculares en Puerto Rico y se hace necesaria acción legislativa al respecto; sobre todo, cuando se calcula que el 80% de los accidentes cerebrovasculares son prevenibles, en donde los factores de riesgo modificables más comunes en las personas con eventos o ataque cerebrovasculares fueron el sobrepeso y obesidad y la inactividad física. A través de diferentes grupos, entidades y programas gubernamentales se ha comenzado a dar la voz de alerta sobre este problema que se ha convertido en una realidad epidemiológica en Puerto Rico. Esta realidad ha podido ser evidenciada por iniciativas no gubernamentales establecidas para tratar de buscar alternativas para lidiar con este problema de salud pública, como por ejemplo: “Conexión Stroke Puerto Rico”, la cual es una mesa de discusión que busca reunir a las diferentes partes interesadas del sistema de salud en Puerto Rico, proveedores, pagadores, servicios médicos, funcionarios electos, para compartir perspectivas que ayuden a entender cómo optimizar una red de atención para tratar los accidentes cerebrovasculares en Puerto Rico, que ayude a salvar más vidas.

Con esta medida se busca el lograr establecer un sistema de manejo multisectorial, uniforme y coordinado de accidentes cerebrovasculares (“Stroke”) en Puerto Rico, en donde se logre generar un mejor conocimiento de los síntomas entre la población, el contar con una red de atención de “stroke” óptima para el ingreso oportuno al hospital y el acceso a tratamientos adecuados, los cuales son elementos clave para disminuir el impacto de esta condición en la salud de los puertorriqueños. Para esto, se establece al Departamento de Salud de Puerto Rico como la agencia líder en el desarrollo e implantación de la política pública del Estado Libre Asociado de Puerto Rico y se crea el Comité Multidisciplinario de Política Pública sobre el manejo y atención de los accidentes cerebrovasculares (“Stroke”) en Puerto Rico ya que el trabajo colaborativo entre las partes que componen todo el sistema de salud es fundamental para la atención óptima de un paciente que sufra un accidente cerebrovascular. Su responsabilidad será el establecer un Plan

---

5 <https://medicinaysaludpublica.com/noticias/general/revelada-la-incidencia-de-derrames-cerebrales-en-puerto-rico/1398>

Estatal que establecerá el Sistema de Atención Hospitalaria para el tratamiento Uniforme y Coordinado de Pacientes con Accidentes Cerebrovasculares “Stroke” de Puerto Rico que contendrá, entre varios asuntos, las guías para la identificación, diagnóstico, manejo, transporte y tratamiento pre-hospitalario y post-hospitalario de pacientes que sufran un accidente cerebrovascular (“Stroke”) en la jurisdicción de Puerto Rico. Este protocolo, una vez sea establecido y aprobado por el Comité Multisectorial, tendrá que ser utilizado de forma uniforme por todas las instalaciones hospitalarias y por los profesionales de la salud autorizados por el Departamento de Salud en la jurisdicción de Puerto Rico, cuyo protocolo uniforme les haya impuesto responsabilidades en la identificación, diagnóstico, manejo, transporte y tratamiento pre-hospitalario y post-hospitalario de pacientes que sufran un accidente cerebrovascular (“Stroke”). Este es el paso correcto para seguir para lograr que en Puerto Rico se puedan atender de forma adecuada los accidentes cerebrovasculares para que se logren salvar las vidas de los pacientes que sufran este tipo de evento y se logre minimizar, en lo posible, el posible impacto resultante del mismo, dentro de su calidad de vida.

*Decrétase por la Asamblea Legislativa de Puerto Rico:*

**Artículo 1. — Nombre** (24 L.P.R.A. § 703)

Esta Ley se conocerá como la “Ley para el establecimiento de un sistema de manejo multisectorial, uniforme y coordinado de accidentes cerebrovasculares (“Stroke”) en Puerto Rico”.

**Artículo 2. — Política Pública** — (24 L.P.R.A. § 703a)

A través de esta Ley, se establece el carácter de urgencia y la necesidad de implantar legislación que atienda este asunto de alto interés público.

- Las estadísticas evidencian una dramática incidencia de accidentes cerebrovasculares en Puerto Rico; sobre todo, cuando se calcula que el 80% de los accidentes cerebrovasculares son prevenibles, en donde los factores de riesgo modificables más comunes en las personas con eventos o ataque cerebrovasculares fueron el sobrepeso y obesidad y la inactividad física.
- Es la política pública en Puerto Rico que el sistema de salud actúe de forma adecuada y uniforme en la atención y tratamiento de los pacientes que sufran un accidente cerebrovascular dentro de la jurisdicción de Puerto Rico.
- Se establece que todos los sectores que tengan un rol que sea establecido al amparo de esta Ley dentro de la identificación, diagnóstico, manejo, transporte y tratamiento pre-hospitalario y post-hospitalario de pacientes que sufran un accidente cerebrovascular (“Stroke”) en la jurisdicción de Puerto Rico, cumplan con los deberes y responsabilidades que les sean impuestos a través de esta.
- Se establece que el sistema de ambulancias de Puerto Rico es un componente crítico para poder brindar el diagnóstico y tratamiento a los pacientes que sufren de este tipo de

accidente cerebrovascular. Como son quienes, como regla general, tienen el primer contacto con el paciente en la mayoría de los eventos que sufren estos pacientes, es importante que pueda trabajar de manera efectiva y con un alto carácter de urgencia ya que estos accidentes y sus complicaciones, son tiempo-dependientes. Por tanto, se establece como política pública que el sistema de ambulancias en Puerto Rico debe tener una respuesta inmediata, que pueda lograr la identificación de los síntomas en este primer encuentro y pueda trasladar al paciente a la facilidad hospitalaria correcta que pueda brindar las atenciones de salud necesarias para confirmar diagnóstico y tenga los profesionales y el equipo necesario para comenzar el tratamiento del accidente cerebrovascular identificado.

- Se establece la necesidad de que se designen y certifiquen los diferentes tipos de instalaciones hospitalarias y su capacidad de atención a pacientes que hayan sufrido un accidente cerebrovascular; ya sea de tipo isquémico o hemorrágico o ambos; si se atienden pacientes pediátricos o adultos o ambos; si dicha facilidad hospitalaria cuenta con los profesionales de la salud o los equipos necesarios para dar servicios de estabilización, atención primaria o atención comprensiva, o combinación de estas para un accidente cerebrovascular y los lugares donde están ubicadas las mismas. Esto es de suma importancia debido a que los pacientes que sufren de un accidente cerebrovascular requieren de un diagnóstico certero dentro de una ventana de tiempo muy limitada para entonces comenzar a recibir los tratamientos, medicamentos e intervenciones quirúrgicas necesarias. Al tener en Puerto Rico una cantidad de instalaciones hospitalarias muy limitadas para la atención de estos eventos, se vuelve imprescindible que se conozcan las instalaciones hospitalarias con sus debidas designaciones y certificaciones para que el proceso del manejo de sistemas de ambulancias y emergencias médicas sea efectivo y eficiente llevando a todo paciente que presente los síntomas relacionados con este tipo de accidente, a las instalaciones hospitalarias correctas para evitar complicaciones, incapacidad y hasta la muerte de dicho paciente.
- Se establece que es medular e indispensable que las organizaciones de seguros de salud dentro del Plan de Salud Gubernamental, así como las autorizadas por la Oficina del Comisionado de Seguros para hacer negocios en Puerto Rico, o sus intermediarios o terceros administradores dentro de los planes públicos o privados, establezcan tarifarios de compensación adecuados para el pago por los servicios prestados por las instalaciones hospitalarias y los profesionales de la salud que presten servicios al amparo del Plan Estatal y el Protocolo Uniforme requerido por esta Ley dentro de la identificación, diagnóstico, manejo, transporte y tratamiento pre-hospitalario y post-hospitalario de pacientes que sufran un evento de accidente cerebrovascular cubierto por los mismos. Por tanto, como parte del sistema de salud dentro de la jurisdicción en Puerto Rico, es imprescindible y necesario que los servicios prestados por las instalaciones hospitalarias designadas y certificadas, los profesionales de la salud, proveedores de salud y componentes operacionales dentro de los mismos sean compensados y pagados a tiempo y en cumplimiento con la política pública de esta Ley para que la misma pueda ser funcional.

### **Artículo 3. — Agencia líder** (24 L.P.R.A. § 703b)

Se establece y designa al Departamento de Salud del Estado Libre Asociado de Puerto Rico como la agencia líder en el desarrollo, implantación, fiscalización y cumplimiento de la política pública del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, según se establece en esta Ley, relacionada con el manejo y atención de los accidentes cerebrovasculares (“Stroke”) en Puerto Rico.

### **Artículo 4. — Definiciones**(24 L.P.R.A. § 703c)

A los fines de esta Ley, los términos expresados a continuación tendrán los siguientes significados:

**a. Accidente Cerebrovascular** significa un evento en donde se interrumpe el flujo de sangre hacia el cerebro; el cual se puede manifestar a través de diversos síntomas: hormigueo o parálisis en la mitad del cuerpo, problemas para hablar o para comprender el lenguaje, dificultades para caminar o mantener el equilibrio, alteraciones visuales, entre otras. También se le conoce como “stroke”, “ataque cerebrovascular”, “embolia cerebral”, “trombosis cerebral”, “ictus” o “apoplejía”

**b. Accidente Cerebrovascular de tipo hemorrágico** significa un evento en donde se rompe un vaso sanguíneo, provocando que la sangre se acumule en el tejido cerebral, logrando que las neuronas se debiliten y mueran. También se le conoce como “derrame cerebral”.

**c. Accidente Cerebrovascular de tipo isquémico** significa un evento en donde un vaso sanguíneo del cerebro se obstruye debido a un coágulo o trombo.

**d. Facilidad de Atención Primaria** significa lugar que cumpla con los criterios definidos al amparo de esta Ley para lo cual se le brinde la Certificación a dichos efectos para recibir pacientes que hayan sufrido un accidente cerebrovascular, ya sea desde una facilidad de estabilización o de forma directa.

**e. Facilidad de Atención Comprensiva** significa lugar que cumpla con los criterios definidos al amparo de esta Ley para lo cual se le brinde la Certificación a dichos efectos para recibir pacientes que hayan sufrido un accidente cerebrovascular, ya sea desde una facilidad de estabilización, de una Facilidad de Atención Primaria y de forma directa.

**f. Facilidad para Estabilización** significa lugar que cumple con los requerimientos de esta Ley en donde se provean los servicios o aquel tratamiento médico que sea necesario para asegurar (dentro de una probabilidad médica razonable) que ningún deterioro sustancial en la condición del paciente que haya tenido un accidente cerebrovascular pueda ocurrir como resultado del traslado del paciente de dicha facilidad a otra facilidad designada de atención primaria o comprensiva, según sea el caso.

**g. Paciente pediátrico** para los únicos efectos de esta Ley significa una persona menor de dieciocho (18) años.

**h. Secretario** — significa el Secretario del Departamento de Salud de Puerto Rico.

#### **Artículo 4 — Comité Multidisciplinario (24 L.P.R.A. § 703d)**

Se crea el Comité Multidisciplinario de Política Pública sobre el manejo y atención de los accidentes cerebrovasculares (“Stroke”) en Puerto Rico (en adelante “Comité Multidisciplinario”) compuesto por el Secretario o su representante quien presidirá el mismo, y un representante de las siguientes agencias, organizaciones y entidades:

- a. Cuerpo de Emergencias Médicas de Puerto Rico
- b. Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico (ASES)
- c. Administración de Servicios Médicos de Puerto Rico (ASEM)
- d. Recinto de Ciencias Médicas -Universidad de Puerto Rico
- e. Asociación de Hospitales de Puerto Rico
- f. Colegio de Médicos- Cirujanos de Puerto Rico
- g. Colegio de Profesionales de la Enfermería de Puerto Rico
- h. Asociación de Compañías de Seguros de Puerto Rico (ACODESE)
- i. Entidad Representativa de Pacientes relacionado con “Stroke”
- j. una entidad representativa de la industria farmacéutica o de dispositivos médicos
- k. un médico neurólogo vascular
- l. un neurocirujano endovascular

En el caso de las agencias o entidades gubernamentales, la persona que debe componer el Comité Multidisciplinario debe ser el Secretario o Administrador de dicha agencia o su representante. En adición a todas las agencias, organizaciones y entidades incluidas, el Secretario podrá incluir, a “motu proprio” o a recomendación del Comité Multidisciplinario, cualquier otra que sea necesaria incluir para adelantar los propósitos de esta Ley.

Deberá ser requisito que los integrantes del Comité Multidisciplinario tengan al menos cualesquiera de las siguientes: preparación académica o experiencia en la prestación de servicios o atención dentro del área de identificación, diagnóstico, manejo o atención de las accidentes cerebrovasculares (“Stroke”).

#### **Artículo 5. — Funciones y Deberes del Comité Multidisciplinario (24 L.P.R.A. § 703e)**

El Comité Multidisciplinario, sin que se entienda como una limitación, tendrá las siguientes funciones:

- (a) Identificar, estudiar y evaluar todos los problemas y necesidades relacionadas con el manejo y atención de las accidentes cerebrovasculares (“Stroke”) en Puerto Rico.
- (b) Brindará información y consejería técnica al Departamento de Salud para la implantación de la política pública promulgada bajo esta Ley.
- (c) Recopilar y estudiar estadísticas sobre la población que ha sufrido un accidente cerebrovascular (“Stroke”) en la jurisdicción de Puerto Rico, sus necesidades, los servicios prestados por las agencias y las entidades responsables y los puntos de atención que no están siendo atendidos.
- (d) Establecerá un Plan Estatal que instituirá el Sistema de Atención Hospitalaria para el tratamiento Uniforme y Coordinado de Pacientes con Accidentes Cerebrovasculares “Stroke” de Puerto Rico (en adelante, “Plan Estatal”).

- (e) Establecerá, dentro de la Implementación del Plan Estatal, un protocolo uniforme que incluya las guías para la identificación, diagnóstico, manejo, transporte y tratamiento pre-hospitalario y post-hospitalario de pacientes que sufran un accidente cerebrovascular (“Stroke”) en la jurisdicción de Puerto Rico. Este protocolo, una vez sea establecido y aprobado por el Comité Multisectorial, tendrá que ser utilizado de forma uniforme por todas las instalaciones hospitalarias y por los profesionales de la salud autorizados por el Departamento de Salud en la jurisdicción de Puerto Rico, cuyo protocolo uniforme les haya impuesto responsabilidades en la identificación, diagnóstico, manejo, transporte y tratamiento pre-hospitalario y post-hospitalario de pacientes que sufran un accidente cerebrovascular (“Stroke”).
- (f) Estudiará y recomendará cambios o modificaciones a los requisitos de licenciatura, educación y adiestramiento de los profesionales de la salud. incluyendo los cursos de educación continuada relacionados con la identificación, diagnóstico, manejo, transporte y tratamiento pre-hospitalario y post-hospitalario de pacientes que sufran un accidente cerebrovascular.
- (g) Estudiar y analizar cualquier programa, método, legislación u orden administrativa que haya sido implantada con éxito en los Estados Unidos o cualquier otro lugar relacionado con la identificación, diagnóstico, manejo, transporte y tratamiento pre-hospitalario y post-hospitalario de pacientes que sufran un accidente cerebrovascular.
- (h) Recibirá información y preocupaciones de ciudadanos y grupos de interés en la comunidad sobre la población que haya sufrido un evento cerebrovascular para ser estudiados en el Comité Multidisciplinario para hacer recomendaciones sobre las preocupaciones traídas.
- (i) Hacer recomendaciones al Gobernador y a la Asamblea Legislativa sobre cualquier medida legislativa que afecte directa o indirectamente los servicios relacionados con la identificación, diagnóstico, manejo, transporte y tratamiento pre-hospitalario y post-hospitalario de pacientes que sufran un accidente cerebrovascular.
- (j) Adoptar aquellas reglas, reglamentos y formularios pertinentes y necesarios para el logro de los propósitos que persigue esta Ley dentro de seis (6) meses a partir de la aprobación de esta Ley.
- (k) Realizar todas aquellas funciones necesarias para llevar a cabo los propósitos de esta Ley que sean encomendadas por el Secretario.

**Artículo 6. — Quorum** (24 L.P.R.A. § 703f)

El Secretario podrá reunir al Comité Interdisciplinario cuantas veces entienda necesario, pero no podrá ser menos de una (1) vez cada tres (3) meses. Para poder reunirse y establecer “Quorum”, deberán tener al menos la mitad más uno de sus integrantes. Para los efectos de aprobación o cualquier decisión del Comité deberán tener la mayoría absoluta de la totalidad de los integrantes.

En el caso que en una reunión ordinaria y las extraordinaria debidamente convocada por el Secretario al Comité Multidisciplinario no se cuente con el mínimo requerido de “Quorum” a la hora de la reunión establecida, se procederá a constituir quórum diez (10) minutos después de la hora establecida en dicha convocatoria con las personas presentes con derecho a voto.



**Artículo 7. — Parámetros para el establecimiento del Plan Estatal (24 L.P.R.A. § 703g)**

Los parámetros mínimos que deberá incluir el Plan Estatal a ser establecido por el Comité Multidisciplinario son los siguientes:

**a.** La Creación de un Sistema de Atención a Pacientes con Accidentes Cerebrovasculares en Puerto Rico en donde se establezca su conceptualización, operacionabilidad y funcionamiento del mismo. En dicho Sistema se establecerá la cantidad de hospitales que se planifican o se han identificado establecer, según se establece en el inciso (b) de este Artículo.

**b.** La Designación y Certificación de diferentes tipos de hospitales y su capacidad de atención a pacientes con accidentes cerebrovasculares, entiéndase:

Hospitales para casos de accidentes cerebrovasculares:

- 1) de tipo isquémico o hemorrágico o ambos;
- 2) para pacientes pediátrico o adultos, o ambos;
- 3) que su Certificación sea de una Facilidad para Estabilización, Facilidad de Atención Primaria o Atención Comprensiva, o combinación de estas;
- 4) la Región en donde estarán ubicados los mismos.

**c.** El establecimiento dentro de la implementación del Plan Estatal de un protocolo uniforme que incluya las guías para la identificación, diagnóstico, manejo, transporte y tratamiento pre-hospitalario y post-hospitalario de pacientes que sufran un accidente cerebrovascular (“Stroke”) en la jurisdicción de Puerto Rico. Este protocolo, una vez sea establecido y aprobado por el Comité Multisectorial, tendrá que ser utilizado de forma uniforme por todas las instalaciones hospitalarias y por los profesionales de la salud autorizados por el Departamento de Salud en la jurisdicción de Puerto Rico, cuyo protocolo uniforme les haya impuesto responsabilidades en la identificación, diagnóstico, manejo, transporte y tratamiento pre-hospitalario y post-hospitalario de pacientes que sufran un accidente cerebrovascular (“Stroke”).

**d.** El establecimiento de un “Código Estatal de Accidentes Cerebrovasculares en Puerto Rico”, con el fin de que la ciudadanía en general pueda identificar sobre las señales de advertencia de un accidente cerebrovascular y qué hacer si se presenta alguna de ellas.

**e.** El establecimiento de un sistema estandarizado de todos los servicios de transporte de pacientes con accidentes cerebrovasculares. en donde se establecerán los procedimientos a seguir por el transporte de ambulancia despachado para dicho paciente, ya sea terrestre o aéreo, al lugar más cercano y adecuado establecido dentro del protocolo uniforme establecido por el Comité Multidisciplinario para atender dicho accidente cerebrovascular de forma correcta.

**d.** La cantidad y tipos de profesionales de la salud que le son requeridos a los hospitales que se planifican o se han identificado establecer, según se establece en el inciso (b) de este Artículo, para brindar su respectiva Certificación.

**e.** Los medicamentos, equipos y dispositivos médicos que le son requeridos a los hospitales que se planifican o se han identificado establecer según se establece en el inciso (b) de este Artículo, para brindar su respectiva Certificación.

**f.** El establecimiento de guías de tarifarios de compensación para que puedan ser utilizadas por las organizaciones de seguros de salud autorizadas por la Oficina del Comisionado de Seguros para hacer negocios en Puerto Rico, para el pago por los servicios prestados por las instalaciones hospitalarias y los profesionales de la salud que presten servicios al amparo del Plan Estatal y el Protocolo Uniforme requerido por esta Ley dentro de la identificación, diagnóstico, manejo,

transporte y tratamiento pre-hospitalario y post-hospitalario de pacientes que sufran un evento de accidente cerebrovascular cubierto por los mismos.

**g.** La cantidad de créditos de educación continuada relacionados con la identificación, diagnóstico, manejo, transporte y tratamiento pre-hospitalario y post-hospitalario de pacientes que sufran un accidente cerebrovascular, que le serán requeridos a los profesionales de la salud que sean incluidas en el mismo como parte del proceso de atención y manejo de dichos pacientes.

**h.** El establecimiento de un Registro Estatal de Accidentes Cerebrovasculares de Puerto Rico que será establecido en el Departamento de Salud, en donde se recolectará y recibirá los datos y estadísticas de dichos eventos para poder medir y mejorar la calidad de los servicios prestados a los pacientes que sufran este tipo de evento en Puerto Rico. Para los efectos de esta obligación, se ordena al Departamento de Salud que solicite fondos federales, ya sea a través del “*Paul Coverdell National Acute Stroke Program*” o cualquier otra propuesta o programa federal que brinde subvención económica para estos efectos. Además, se sujeta el establecimiento de este Registro al otorgamiento de fondos federales, según se dispone en este inciso. y

**i.** Cualquier otro requerimiento que el Comité Multidisciplinario entienda pertinente para el establecimiento del Plan Estatal.

#### **Artículo 8. — Requerimiento de Cursos de Educación Continuada (24 L.P.R.A. § 703h)**

Una vez aprobada esta Ley, y establecido y aprobado por el Comité Multidisciplinario el Plan Estatal y el Protocolo Uniforme requerido por mandato de la misma será compulsorio enmendar sus respectivos reglamentos para establecer la cantidad de créditos de educación continuada relacionados con la identificación, diagnóstico, manejo, transporte y tratamiento pre-hospitalario y post-hospitalario de pacientes que sufran un accidente cerebrovascular, que hayan sido requeridos por el Comité Multidisciplinario como parte del Plan Estatal a las Juntas Examinadoras de los profesionales de la salud incluidas en el mismo. El requerimiento de cursos de educación continuada bajo este concepto es un requerimiento indispensable para la renovación de la Certificación requerida por el Departamento de Salud para poder ejercer la profesión en la jurisdicción de Puerto Rico, y los mismos serán compulsorios para el otorgamiento y renovaciones de Certificaciones que ocurran a partir de los seis (6) meses de aprobado el Plan Estatal por el Comité Multidisciplinario.

#### **Artículo 9. — Revisión de Política Pública (24 L.P.R.A. § 703i)**

El Comité Multidisciplinario vendrá obligado a llevar a cabo un proceso de revisión de la política pública cada dos (2) años, y actualizar la misma, si apropiado, de acuerdo con los avances en la investigación científica.

#### **Artículo 10. — Términos para el establecimiento del Comité Multidisciplinario (24 L.P.R.A. § 703j)**

Una vez aprobada esta Ley, el Departamento de Salud tendrá un término no mayor de cuatro (4) meses para la constitución del Comité Multidisciplinario requerido al amparo de la misma.

Una vez constituido el Comité Multidisciplinario, el mismo tendrá un término no mayor de doce (12) meses para la aprobación del Plan Estatal y del Protocolo Uniforme requerido.

Una vez aprobado el Plan Estatal y el Protocolo Uniforme requerido en esta Ley, deberán ser implementados de forma uniforme en la jurisdicción de Puerto Rico bajo los parámetros establecidos en los mismos.

### **Artículo 11. — Cláusula de Separabilidad**

Si alguna cláusula de esta Ley fuese declarada nula o inconstitucional, dicha disposición no afectará las demás partes de la misma.

### **Artículo 12. — Vigencia**

Esta Ley comenzará a regir inmediatamente después de su aprobación. Una vez aprobada la misma, el Departamento de Salud tendrá un término no mayor de cuatro (4) meses para constituir el Comité Multidisciplinario requerido al amparo de esta Ley.

Nota. Este documento fue compilado por personal de la [Oficina de Gerencia y Presupuesto](#) del Gobierno de Puerto Rico, como un medio de alertar a los usuarios de nuestra Biblioteca de las últimas enmiendas aprobadas para esta Ley. Aunque hemos puesto todo nuestro esfuerzo en la preparación del mismo, este no es una compilación oficial y podría no estar completamente libre de errores inadvertidos; los cuales al ser tomados en conocimiento son corregidos de inmediato ([email: biblioteca OGP](mailto:biblioteca OGP)). En el mismo se han incorporado todas las enmiendas hechas a la Ley a fin de facilitar su consulta. Para exactitud y precisión, refiérase a los textos originales de dicha ley y a la colección de Leyes de Puerto Rico Anotadas L.P.R.A.. Las anotaciones en letra cursiva y entre corchetes añadidas al texto, no forman parte de la Ley; las mismas solo se incluyen para el caso en que alguna ley fue derogada y ha sido sustituida por otra que está vigente. Los enlaces al Internet solo se dirigen a fuentes gubernamentales. Los enlaces a las leyes enmendatorias pertenecen a la página web de la [Oficina de Servicios Legislativos](#) de la Asamblea Legislativa de Puerto Rico. Los enlaces a las leyes federales pertenecen a la página web de la [US Government Publishing Office GPO](#) de los Estados Unidos de Norteamérica. Los enlaces a los Reglamentos y Ordenes Ejecutivas del Gobernador, pertenecen a la página web del [Departamento de Estado](#) del Gobierno de Puerto Rico. Compilado por la Biblioteca de la Oficina de Gerencia y Presupuesto.

Véase además la [Versión Original de esta Ley](#), tal como fue aprobada por la Legislatura de Puerto Rico.

⇒ ⇒ ⇒ Verifique en la Biblioteca Virtual de OGP la **Última Copia Revisada** (Rev.) para esta compilación.

Ir a: [www.ogp.pr.gov](http://www.ogp.pr.gov) ⇒ [Biblioteca Virtual](#) ⇒ [Leyes de Referencia—CARDIOVASCULAR Y CEREBROVASCULAR](#)).