

**(P. del S. 1016)**

## LEY

Para establecer la Política Pública del Gobierno de Puerto Rico para el Control Comprensivo de Cáncer en Puerto Rico.

### EXPOSICION DE MOTIVOS

El cáncer es la segunda causa de muerte en Puerto Rico con un promedio de 5,000 vidas perdidas anualmente y sus efectos negativos se han sentido en cada familia puertorriqueña. Se estima que durante este año, alrededor de 10,000 personas serán diagnosticadas con cáncer y se sumarán a las más de 54,000 que sobreviven a esta enfermedad. El costo médico para atender esta condición se calcula en \$396 millones, según estimados para el año 2006; a esto se suman \$805 millones por costos indirectos asociados a morbilidad y mortalidad para un total de \$1.2 billones. La disparidad de acceso a servicios de salud para atender la problemática del cáncer es alarmante, con áreas geográficas desprovistas de servicios de detección temprana y de tratamiento, y con la limitación económica que muchas familias tienen para acceder a ellos.

Históricamente, Puerto Rico ha contado con legislación para el control de cáncer, pero la misma se ha desarrollado de forma desarticulada y sin atender este asunto de una forma coordinada. Para 1938 se creó un Instituto de Cáncer bajo la Ley Núm. 203, que luego fue suprimido por la Ley Núm. 107 de 14 de mayo de 1944, según enmendada por la Ley Núm. 262 de 14 de mayo de 1945, la cual creó a su vez dentro del Departamento de Salud un Instituto de Cáncer que fue suprimido más tarde por la Ley Núm. 50 de 7 de mayo de 1947. Luego de esto y mediante la Ley Núm. 28 de 20 de marzo de 1951, según enmendada, se estableció el Registro Central de Cáncer de Puerto Rico, uno de los más antiguos del mundo. Más tarde, en 1984 se designó el mes de abril de cada año como el "Mes de la Prevención y el Control del Cáncer", en Puerto Rico. En el año 1993 se aprobó la Reforma de Salud y con esto se le proveía acceso a los beneficiarios a exámenes de cernimiento para cáncer ginecológico, de mama, de próstata y de colon. Ese mismo año mediante la Ley Núm. 40, según enmendada, se aprobó la primera reglamentación de la práctica de fumar en determinados lugares públicos y privados; que luego en el año 2006, prohibió totalmente el fumar en lugares de trabajo. Un avance importante en el área de tratamiento e investigación de cáncer, fue mediante la Ley Núm. 230 de 26 de agosto de 2004, que creó el Centro Comprensivo de Cáncer de la Universidad de Puerto Rico, y la Ley Núm. 101 de 27 de junio de 2008, que enmendó el Código de Rentas Internas para atraer investigadores al eximirlos de tributación por salarios devengados y compensación recibida por investigaciones y estudios en Puerto Rico. Sin embargo, hasta ese momento no se había articulado una estrategia comprensiva que pudiera trazar un esfuerzo articulado y coordinado para el control de cáncer en Puerto Rico.

En el año 2008, un grupo de individuos y entidades públicas y privadas interesadas y relacionadas al control comprensivo de cáncer, y representativo de la población puertorriqueña,

unieron esfuerzos para formar la Coalición para el Control Comprensivo de Cáncer en Puerto Rico y trabajar en armonía para lograr un objetivo común: disminuir la morbilidad y la mortalidad de cáncer en Puerto Rico. Los trabajos de la Coalición fueron auspiciados por el Programa para el Control Comprensivo de Cáncer en Puerto Rico, un programa adscrito a la Universidad de Puerto Rico como un agente bonafide del Departamento de Salud, mediante un Acuerdo de Entendimiento entre ambas instituciones. El Programa recibe fondos federales del Programa Nacional de Control Comprensivo de Cáncer (NCCCP por sus siglas en inglés), y tiene el propósito de organizar la infraestructura de recursos humanos y económica para establecer estrategias de control comprensivo de cáncer en la Isla. Este esfuerzo dio como resultado el que la Coalición y el Programa desarrollaran el Plan para el Control Comprensivo de Cáncer, utilizando un acercamiento coordinado e integral de control de cáncer para reducir la incidencia, morbilidad y mortalidad mediante la prevención, la detección temprana, el mejor tratamiento disponible, la rehabilitación y el cuidado paliativo.

Aunque en Puerto Rico se ha logrado un avance en el control de cáncer durante las últimas décadas, mucho queda por hacer. La fragmentación de los servicios y los esfuerzos, unido a la ausencia de un apoyo gubernamental e institucional coordinado, han sido las razones principales para que Puerto Rico no haya progresado más en la lucha contra el cáncer. Aunque la historia de Puerto Rico en el control de cáncer data de la década de los 40, muchos de los programas no están enlazados entre sí; lo que redundo en que se dupliquen esfuerzos, no se maximicen los recursos humanos y económicos y que no se cubran las áreas de control de cáncer que están desatendidas o han pasado por desapercibidas. Es por esta razón que un enfoque comprensivo hacia el control de cáncer es indispensable para asegurar el éxito de las estrategias existentes y de las que en un futuro se puedan desarrollar.

Para dirigir esta gestión de tanta relevancia para el Pueblo de Puerto Rico, como lo es el poner en marcha esta política pública, el Gobierno de Puerto Rico cuenta con el Departamento de Salud. El Departamento es el organismo gubernamental responsable de implementar mecanismos y servicios de salud, donde es el ser humano el eje central de su quehacer diario y cuya misión es el "propiciar y conservar la salud como condición indispensable para que cada ser humano disfrute del bienestar físico, emocional y social que le permita el pleno disfrute de la vida y contribuir así al esfuerzo productivo y creador de la sociedad". El Departamento cuenta con los recursos humanos, distribuidos en las diferentes regiones de salud a través de la Isla, para cumplir con esta Ley y con la capacidad organizacional de invitar a diferentes sectores públicos y otros no gubernamentales para que colaboren en esta gestión.

Esta Asamblea Legislativa, comprometida con la salud del Pueblo de Puerto Rico, tiene el deber ministerial de proveerla a las instrumentalidades públicas del Gobierno de Puerto Rico de un marco legal que recoja los asuntos de mayor relevancia en el control comprensivo de cáncer, en aras de ofrecerle a la ciudadanía estrategias coordinadas e integradas para minimizar los estragos de esta enfermedad. Esta Ley incluye las recomendaciones de los ciudadanos que participaron en la creación del Plan de Control Comprensivo de Cáncer y que dedicaron de su tiempo y conocimiento, para garantizar que cada puertorriqueño tenga mejores herramientas para combatir el cáncer. La Política Pública que aquí se expresa, es el mejor ejemplo de cómo la Asamblea Legislativa es un instrumento eficaz para, que en conjunto con nuestros ciudadanos, crear legislación que atienda los problemas de salud en Puerto Rico.

**DECRETASE POR LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE PUERTO RICO:****Artículo 1.- Título**

Esta Ley se conocerá como la “Ley de Política Pública del Gobierno de Puerto Rico para el Control Comprensivo de Cáncer en Puerto Rico”.

**Artículo 2.- Propósito**

El propósito de esta Ley es establecer la política pública del Gobierno de Puerto Rico, mediante el liderazgo del Departamento de Salud y su agente bona fide para el control de cáncer, el Centro Comprensivo de Cáncer de la Universidad de Puerto Rico, para dirigir todos los esfuerzos gubernamentales y aquéllos que en conjunto se pudiesen realizar con organismos privados interesados, de manera coordinada e integral para el control comprensivo de cáncer con el objetivo de reducir la incidencia, morbilidad y mortalidad mediante la prevención, la detección temprana, el mejor tratamiento disponible, la rehabilitación y el cuidado paliativo.

**Artículo 3.- Definiciones**

Para propósitos de esta Ley, las frases y términos utilizados tendrán los siguientes significados:

- (a) Departamento – Se refiere al Departamento de Salud creado en virtud de la Ley Núm. 81 de 14 de mayo de 1912, según enmendada.
- (b) Secretario – Se refiere al Secretario del Departamento de Salud.
- (c) Control Comprensivo de Cáncer – Se refiere a los esfuerzos coordinados e integrales, cuyo objetivo son reducir la incidencia, morbilidad y mortalidad de cáncer mediante la prevención, el intercambio de información con otras entidades públicas y privadas, la detección temprana, el mejor tratamiento disponible, la rehabilitación y el cuidado paliativo.
- (d) Centro Comprensivo de Cáncer de la Universidad de Puerto Rico – Se refiere al Centro creado en virtud de la Ley Núm. 230 de 26 de agosto de 2004, según enmendada. Es el organismo responsable de ejecutar la política pública para la investigación y prestación de servicios clínicos y tratamientos de cáncer en Puerto Rico. Para efectos de esta Ley, el Centro Comprensivo de Cáncer es considerado el agente bona fide del Departamento de Salud para el desarrollo e implementación de programas de control de cáncer en Puerto Rico.
- (e) Registro Central de Cáncer de Puerto Rico – Se refiere al Registro creado mediante la Ley Núm. 113 de 30 de julio de 2010.
- (f) Basado en evidencia – Estrategias de salud que científicamente han demostrado ser eficaz.

#### Artículo 4.-Deberes y Facultades

Además de los deberes ministeriales que el Secretario viene obligado a cumplir mediante las facultades que le otorga la Ley que crea el Departamento de Salud, se le encomiendan los siguientes deberes relacionados a la Política Pública que aquí se establece:

- (a) Garantizar el fiel cumplimiento de esta Ley y expandir su aplicación a aquellas áreas de política pública que entienda pueden mejorar, pero siempre en armonía con lo que esta Ley establece.
- (b) Velar que las agencias, departamentos, municipios, instrumentalidades y corporaciones públicas cumplan con ejecutar la política pública que aquí se establece.
- (c) Promover la participación ciudadana en el desarrollo y la evaluación de esta política pública.
- (d) Crear los Reglamentos que entienda necesarios para adelantar los propósitos de esta Ley.
- (e) Crear cualesquiera comités o grupos de trabajo que estime necesarios o convenientes, definir las encomiendas dadas a cada comité o grupo de trabajo y designar las personas que formarán las mismas. Estas personas podrán ser funcionarios o empleados del Departamento o de otras agencias, municipios, departamentos, corporaciones, instrumentalidades públicas o entidades no gubernamentales.
- (f) Desarrollar toda la política pública que aquí se establece, mediante estrategias basadas en evidencia y culturalmente apropiado.
- (g) Peticionar todos aquellos fondos federales que puedan ayudar al Departamento a adelantar estas políticas o expandirlas.
- (h) Recolectar todos los datos que se deriven de la ejecución de estas políticas públicas y hacerlas accesibles a la comunidad y a los investigadores interesados. Estos datos deberán ser de la mayor calidad disponible.
- (i) Fomentar foros de discusión científica y de participación ciudadana para ejecutar esta política pública y diseminar los resultados.
- (j) Suscribir a nombre del Departamento acuerdos de colaboración, memorandos de entendimiento, obligaciones o contratos con organizaciones comunitarias y sin fines de lucro, instituciones de cuidado de salud, centros de estudios e investigación y proveedores de servicios de salud, instrumentalidades públicas y con el sector privado para adelantar las políticas que esta Ley esboza. El Secretario le dará prioridad al Centro Comprensivo de Cáncer, como su agente bona fide en el control de cáncer, al momento de establecer acuerdos de colaboración, memorandos de entendimiento, obligaciones o contratos para adelantar los objetivos de esta Ley.

## Artículo 5.- Declaración de Política Pública

La Política Pública para el Control Comprensivo de Cáncer en Puerto Rico que aquí se esboza, está compuesta por seis (6) grandes áreas y se establece de la siguiente forma:

Sección 1. - Prevención de factores de riesgo – La prevención comprende aquellas actitudes y actividades que realizan los individuos y las comunidades para promover estilos de vida saludables y cambios de comportamiento. Será política pública del Gobierno de Puerto Rico contribuir a la reducción de cáncer, mediante la implantación o modificación de políticas que eliminen las conductas, estilos de vida y factores de riesgo que contribuyen al desarrollo de cáncer, cumpliendo con las siguientes políticas:

### (1) Uso de productos derivados del tabaco.

- (a) Desalentar el uso de productos derivados de tabaco en la población puertorriqueña, principalmente en los menores de edad, a través de medios de promoción efectivos que le demuestren a la ciudadanía los efectos perjudiciales a la salud que causa el fumar.
- (b) Revisar periódicamente el arbitrio de todos los productos derivados del tabaco para hacer recomendaciones para su modificación y para allegar una partida de estos fondos a programas dirigidos a la prevención y la cesación de fumar y al tratamiento de los pacientes que padecen de algún tipo de cáncer relacionado al uso de productos derivados de tabaco.
- (c) Velar por el más estricto cumplimiento de la política pública para reglamentar la práctica de fumar en lugares públicos y privados y en la medida que sea necesario, ampliar su cobertura para minimizar el impacto del humo de segunda mano en nuestra población.
- (d) Promover la cesación del uso de tabaco mediante programas gubernamentales, como la Línea de Cesación del Departamento de Salud y mediante intervenciones con proveedores de salud adiestrados en el campo de la cesación de tabaco.
- (e) Alentar a que los proveedores de salud aconsejen a sus pacientes a utilizar estrategias de cesación de fumar y que les eduquen sobre los efectos negativos a la salud de no hacerlo.
- (f) Disminuir los costos relacionados a cesación de fumar, mediante mayores cubiertas en los planes de salud y seguros de salud.

### (2) Consumo de alcohol.

- (a) Desalentar el uso de bebidas alcohólicas en la población puertorriqueña, principalmente en aquellos menores de edad, a través de medios de promoción

efectivos que le demuestren a la ciudadanía los efectos perjudiciales a la salud que causa el consumo excesivo de alcohol.

- (b) Desarrollar, implementar, diseminar y evaluar programas de consejería a personas con problemas de alcoholismo.
  - (c) Promover la reducción de exposición a productos alcohólicos en los medios de comunicación y en la propaganda general.
  - (d) Revisar periódicamente el arbitrio de las bebidas alcohólicas para hacer recomendaciones para su modificación y para allegar una partida de estos fondos a programas dirigidos a la prevención de consumo de bebidas alcohólicas, principalmente en menores de edad, y para el tratamiento de los pacientes que padecen de algún tipo de cáncer relacionado al consumo de bebidas alcohólicas.
- (3) Nutrición y alimentación saludable.
- (a) Promover el consumo de alimentos de alto valor nutricional, bajo en grasas y calorías; así como el consumo de frutas y vegetales en la población puertorriqueña, principalmente en las poblaciones infantiles, mujeres embarazadas y envejecientes.
  - (b) Velar por el más estricto cumplimiento de cualesquiera política pública que requiera a las cadenas de "fast foods" y restaurantes, proveyéndole al consumidor la información de valor nutricional de sus productos; así como el promover entre la ciudadanía la selección de alimentos saludables, mediante programas como "Salud Recomendada".
  - (c) Promover que los planes de salud y seguros de salud incluyan en sus cubiertas la consejería de nutricionistas y dietistas licenciados para sus asegurados y beneficiarios.
  - (d) Promover la educación escolar de la más alta calidad en los temas de nutrición y alimentación saludable.
  - (e) Desalentar la venta de comida poco saludable en las máquinas expendedoras de alimentos o "vending machines" y alentar a que se ofrezca al consumidor alimentos de alto valor nutricional, principalmente en las escuelas del País.
- (4) Actividad física y control de peso.
- (a) Apoyar programas de actividad física y de mantenimiento de peso en nuestra ciudadanía, principalmente en las escuelas y en los lugares de trabajo.
  - (b) Promover los beneficios de la actividad física y de un control de peso adecuado y de cómo esto ayuda a prevenir el desarrollo de cáncer, mediante campañas educativas a la población.

- (c) Promover el que las comunidades tengan espacios físicos donde realizar actividades físicas y de acondicionamiento.

(5) Vacunación.

- (a) Promover la vacunación contra aquellas enfermedades infecciosas que han demostrado ser un riesgo para el desarrollo de cáncer, como las vacunas contra el virus de papiloma humano (HPV), la hepatitis B y cualquier otra que en el futuro se desarrolle.
- (b) En la medida que los recursos del Gobierno así lo permitan, proveer estas vacunas libres de costo o a un costo accesible para la población de bajos recursos o sin cubierta de salud.
- (c) Promover la cubierta de estas vacunas en los planes de salud y seguros de salud privados.

(6) Factores ambientales.

- (a) Promover y colaborar en el análisis y el estudio de aquellas actividades humanas e industriales que pudiesen ser un factor para el desarrollo de cáncer.
- (b) Alentar a las instrumentalidades públicas encargadas para que corrijan o impongan las sanciones pertinentes ante cualquier anomalía o desviación de los estándares ambientales permitidos, en ánimo de detener cualquier exposición ambiental perjudicial a la salud pública.

Sección 2. – Cernimiento y detección temprana – La detección temprana de cáncer se refiere a la aplicación de estrategias para determinar cuándo están presentes en el individuo células pre-cancerosas o cancerosas y que no muestran ningún síntoma de salud. Será política pública del Gobierno de Puerto Rico contribuir a la detección temprana de cáncer, mediante pruebas de cernimiento para que los individuos puedan buscar tratamiento en etapas tempranas de la malignidad y así reducir la mortalidad de cáncer, cumpliendo con las siguientes políticas:

- (a) Desarrollar, implementar, diseminar y evaluar programas de detección temprana para cáncer colorectal, de próstata, de mama, de cérvix, oral y de cualquier otro cáncer, cuya detección temprana sea posible y costo efectivo. El enfoque principal de estos programas debe ser atender aquellas poblaciones con alto riesgo de desarrollar cáncer.
- (b) Desarrollar, implementar y evaluar cualesquiera mecanismos de promoción basados en evidencia y culturalmente apropiados para la población puertorriqueña sobre los beneficios de la detección temprana de cáncer.
- (c) Promover el que la ciudadanía en general conozca cuáles son las edades recomendadas para practicarse las pruebas de detección temprana de cáncer, siguiendo los establecidos por el U.S. Preventive Service Task Force.

- (d) Establecer mecanismos para que los proveedores de salud tengan un mejor entendimiento y puedan ofrecer orientación adecuada a sus pacientes, según las recomendaciones de detección temprana de cáncer que mejor rigen en la práctica médica. Esto incluye, pero no se limita a la comunicación efectiva con el paciente, sistema de recordatorio de pruebas de detección temprana de cáncer, mecanismos de reembolso con los planes de salud y seguros de salud y el fomentar los cursos de educación profesional y adiestramientos en esta área.
- (e) Promover la inclusión de las pruebas de detección temprana de cáncer dentro de las cubiertas de los planes de salud y seguros de salud privados.
- (f) Optimizar el uso de pruebas de detección temprana de cáncer en los beneficiarios de la Reforma de Salud, conforme a las mejores recomendaciones clínicas que rigen en la práctica médica.
- (g) Fomentar el que los hospitales, laboratorios clínicos y cualquier centro de salud, clínica o consultorio médico donde se ofrezcan pruebas de detección temprana de cáncer, se incorporen los avances y el desarrollo de tecnologías en este campo.
- (h) Monitorear los lugares donde se ofrecen pruebas de detección temprana de cáncer para asegurar que se cumplan con los estándares de calidad que rigen en la práctica médica, la confidencialidad del paciente y que reciban el mejor trato humano posible.
- (i) Garantizar una distribución geográfica adecuada de los lugares donde se ofrecen pruebas de detección temprana de cáncer para que cada ciudadano tenga un acceso conveniente a los mismos.
- (j) Promover el uso y la cubierta en los seguros de salud y planes de salud de pruebas genéticas para que el individuo conozca cuál es su riesgo genético de desarrollar cáncer y esté más consciente de la importancia de la detección temprana.

Sección 3.- Diagnóstico y tratamiento – En conjunto, un diagnóstico correcto y el recibir tratamiento de la más alta calidad son esenciales para la recuperación de un paciente y aumentar sus expectativas de vida. Será política pública del Gobierno de Puerto Rico fomentar el tratamiento de cáncer de la más alta calidad y así reducir la mortalidad de cáncer, cumpliendo con las siguientes políticas:

- (a) Aumentar el acceso y la calidad de la información relacionada sobre el diagnóstico y tratamientos disponibles para pacientes y familiares. Esta información deberá contener, pero no limitarse, a incluir un directorio de instituciones hospitalarias, clínicas y de proveedores de salud que ofrecen tratamiento de cáncer, según la región geográfica y el tipo de tumor para el que ofrecen el tratamiento. La información deberá estar redactada en lenguaje sencillo y comprensible para la población general.
- (b) Promover cualesquiera mecanismos basados en evidencia para disminuir el tiempo en que el paciente conoce el resultado del diagnóstico y recibe el tratamiento.

- (c) Colaborar con el Centro Comprensivo de Cáncer de la Universidad de Puerto Rico para la ejecución de política pública que este centro tiene por mandato de su ley creadora.
- (d) Velar por que cada paciente de cáncer reciba el mejor tratamiento disponible; esto significa que debe ser uno basado en evidencia, cuyo eje sea la pronta recuperación del paciente, sensible a sus necesidades y donde medie la toma de decisiones bien informada.
- (e) Promover y colaborar para que los hospitales y centros que ofrecen tratamiento busquen certificación y acreditación de las agencias locales o federales pertinentes para catalogarse como instituciones especializadas en tratamiento de cáncer.
- (f) Promover cualesquiera mecanismos basados en evidencia para mejorar la navegación de los pacientes entre los distintos especialistas médicos e instituciones médicas.
- (g) Fomentar la participación de pacientes de cáncer en ensayos clínicos, mediante la información directa al paciente, promoviendo que el profesional de salud le sugiera al paciente hacerlo, aumentando la cubierta médica de estos ensayos en los seguros de salud y planes de salud y promoviendo la creación de un ambiente favorable de investigación para que aumente este tipo de actividad en Puerto Rico.
- (h) Asegurar una planificación adecuada a través de toda la Isla para tener un sistema coordinado e integral de tratamiento de cáncer.

Sección 4.- Rehabilitación, sobrevivencia y cuidado paliativo – La rehabilitación y sobrevivencia de un paciente de cáncer constituyen el objetivo primordial de la detección temprana y el tratamiento: incorporar a este ser humano que ha sufrido de cáncer a una vida óptima, minimizando las posibles incapacidades físicas y emocionales que esta enfermedad pudo haber causado. Este enfoque debe atender los componentes de salud física, emocional, mental y de necesidades de acomodo razonable y económico. Será política pública del Gobierno de Puerto Rico propiciar la rehabilitación y sobrevivencia de cáncer, cumpliendo con las siguientes políticas:

- (a) Aumentar el reconocimiento y los derechos que protegen al sobreviviente de cáncer entre los mismos sobrevivientes, familiares, proveedores de servicios de salud, investigadores y público en general. Esto incluye acoger una definición de lo que es ser sobreviviente de cáncer.
- (b) Identificar las necesidades de los sobrevivientes, durante y luego del tratamiento, para proveerle el mejor cuidado comprensivo necesario para su condición de salud física, mental y emocional y cualquier otra necesidad.
- (c) Garantizar que cada sobreviviente de cáncer reciba los servicios de la más alta calidad disponible para su recuperación en un tiempo adecuado y con el mayor trato humano y sensible ante su situación.

- (d) Promover el desarrollo de equipos multidisciplinarios que incluyan proveedores de salud, enfermeras oncólogas, trabajadores sociales y guías espirituales para atender las necesidades del sobreviviente.
- (e) Promover el uso de medicina complementaria durante el proceso de recuperación del sobreviviente.
- (f) Garantizar el mejor cuidado paliativo disponible para los sobrevivientes y la participación en la toma de decisiones por parte del sobreviviente sobre este aspecto.
- (g) Promover estrategias para que los sobrevivientes puedan participar activamente en las actividades de desarrollo e implantación de cualquier política pública que les beneficie o les afecte.
- (h) Garantizar la disponibilidad de centros de cuidado que ofrezcan servicios a pacientes de cáncer terminales y que los mismos cuenten con protocolos de directrices avanzadas.

Sección 5.- Datos y vigilancia epidemiológica – La vigilancia epidemiológica y la recolección de datos de la más alta calidad es esencial no solamente para la toma de decisiones de política pública, sino también para desarrollar propuestas de investigación que a su vez alleguen fondos federales a Puerto Rico. El Registro Central de Cáncer, que tiene la encomienda de recolectar la información de cáncer en Puerto Rico, es el instrumento principal para medir y evaluar las estrategias de prevención y control de cáncer en el País. Su desarrollo y mantenimiento son esenciales para perseguir los propósitos de esta Ley. Será política pública del Gobierno de Puerto Rico propiciar modelos de vigilancia epidemiológica de cáncer, cumpliendo con las siguientes políticas:

- (a) Velar por el más estricto cumplimiento de la Ley del Registro Central de Cáncer que exige el reporte de toda aquella información relacionada a cáncer, según el mandato de Ley.
- (b) Garantizar que el Registro tenga los recursos económicos y humanos para cumplir con sus responsabilidades.
- (c) Promover y apoyar cualquier otro programa de vigilancia epidemiológica que contribuya a un mejor entendimiento de la situación de cáncer en Puerto Rico.
- (d) Promover el uso de los datos del Registro y de los que el Departamento de Salud colecte para la planificación del sistema de salud de Puerto Rico.

Sección 6.- Investigación y entrenamiento – La investigación científica persigue la disminución de la incidencia y mortalidad de cáncer, porque contribuye a desarrollar un mejor entendimiento del problema de cáncer y a innovar los tratamientos existentes o crear nuevos. Por su parte, el entrenamiento de profesionales de salud en cáncer garantiza tener la fuerza laboral necesaria para atender las necesidades médicas de los pacientes y conducir investigaciones. Será política pública del Gobierno de Puerto Rico propiciar la investigación y el entrenamiento de profesionales de salud en cáncer, cumpliendo con las siguientes políticas:

- (a) Colaborar con el Centro Comprensivo de Cáncer de la Universidad de Puerto Rico en el desarrollo de una agenda de investigación encaminada a avanzar las metas y objetivos del Plan Comprensivo de Control de Cáncer de Puerto Rico.
- (b) Desarrollar propuestas de incentivos económicos, junto al Departamento de Hacienda, para mantener y atraer nuevos profesionales de salud en el área de cáncer a ofrecer servicios médicos y a desarrollar investigaciones en estudios poblacionales, ciencias básicas y ensayos clínicos en Puerto Rico. Esto incluye a oncólogos, enfermeras oncólogas, epidemiólogos, investigadores, educadores en salud y cualesquiera otro profesional de salud necesario para lograr los objetivos de esta Sección.
- (c) Promover la investigación, usando los datos de la Reforma de Salud y del Registro Central de Cáncer.
- (d) Facilitar la recolección e intercambio de la información obtenida entre centros, entidades y organizaciones afines para lograr maximizar los objetivos de esta Ley.

#### Artículo 6.- Interpretación de esta política pública

Esta Ley deberá interpretarse como una política pública de desarrollo progresivo y no de cumplimiento inmediato para aquellas actividades que por limitaciones económicas el Departamento no pueda cumplir. Sin embargo, el Departamento viene obligado a demostrar un esfuerzo razonable, progresivo y dentro de sus recursos económicos y humanos en el cumplimiento de esta Ley. El Departamento podrá demostrar su esfuerzo razonable y progresivo al suscribir acuerdos de colaboración, memorandos de entendimiento, obligaciones o contratos con el Centro Comprensivo de Cáncer como su colaborador principal.

#### Artículo 7.- Informe anual al Gobernador y a la Asamblea Legislativa

El Secretario, en colaboración con el Centro Comprensivo de Cáncer, rendirá un informe anual al Gobernador y a la Asamblea Legislativa sobre las actividades desarrolladas y el progreso alcanzado para lograr el propósito de esta Ley. Este informe podrá ser presentado en conjunto o incluido dentro del informe general que el Departamento viene obligado a presentar en virtud de su Ley Orgánica.

#### Artículo 8.- Complementariedad de disposiciones legales

- (a) Se ordena que al máximo grado posible se interpreten, implanten y administren todas las políticas públicas, programas, planes, leyes, reglas y reglamentos, y órdenes ejecutivas vigentes y futuras en estricta conformidad con la política pública enunciada en esta Ley.
- (b) La política pública y otras disposiciones de esta Ley se interpretarán y aplicarán de forma complementaria a las políticas públicas y otras disposiciones de la Ley del Departamento de Salud, de la Ley del Registro Central de Cáncer y de la Ley del Centro Comprensivo de Cáncer de la Universidad de Puerto Rico.

- (c) Ninguna de las disposiciones de esta Ley deberá interpretarse como que revoca o disminuye las autoridades y facultades concedidas por sus respectivas leyes creadoras al Departamento de Salud, Registro Central de Cáncer y al Centro Comprensivo de Cáncer de la Universidad de Puerto Rico y a las restantes agencias, departamentos, municipios, corporaciones e instrumentalidades públicas.
- (d) Esta Ley no revoca ninguno de los acuerdos de colaboración, memorandos de entendimiento, obligaciones o contratos contraídos en relación al control comprensivo de cáncer entre el Departamento y cualquier entidad pública o privada, previo al establecimiento de esta Ley.

**Artículo 9.- Vigencia**

Esta Ley entrará en vigor inmediatamente después de su aprobación.

**DEPARTAMENTO DE ESTADO**  
**Certificaciones, Reglamentos, Registro**  
**de Notarios y Venta de Leyes**  
Certifico que es copia fiel y exacta del original.  
**12 de abril de 2011**



**Firma:**

**Eduardo Arosemena Muñoz**  
Secretario Auxiliar de Servicios