ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO

19na Asamblea 1ra Sesión

 Legislativa Ordinaria

CÁMARA DE REPRESENTANTES

### INFORME

**P. del S. 71**

22 de junio de 2021

**A LA CÁMARA DE REPRESENTANTES:**

La Comisión de Salud de la Cámara de Representantes del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, previo estudio y consideración de la misma, tiene a bien someter su Informe con relación al Proyecto del Senado 71, **recomendando su aprobación,** con las enmiendas contenidas en el entirillado electrónico que se acompaña en este Informe.

## ALCANCE DE LA MEDIDA

 El Proyecto del Senado 71, tomando como base el Texto aprobado por el Senado de Puerto Rico pretende crear la “Ley para la Prevención de Muertes por Sobredosis de Opioides de Puerto Rico” a los fines de establecer ciertas protecciones para personas sufriendo una sobredosis que pidan asistencia médica de emergencia; establecer ciertas protecciones para personas pidiendo asistencia médica de emergencia para una persona sufriendo una sobredosis; establecer ciertas protecciones para el uso de naloxona por parte de personas que no sean profesionales de la salud; viabilizar y establecer requisitos para crear un Programa para la Prevención de Sobredosis de Opioides; establecer ciertas protecciones para recetarios y dispensarios de naloxona; y para otros fines.

De la Exposición de Motivos de la medida se desprenden, de forma general, los siguientes asuntos:

Se indica en la misma que la sobredosis es un evento fatal o no fatal que resulta del uso problemático de una o varios tipos de sustancias psicoactivas con potencial de toxicidad. La misma está estrechamente ligada tanto al uso de drogas ilícitas como al abuso de medicamentos recetados, ya que ambas tendencias les presentan a las personas maneras de introducir en su cuerpo las cantidades nocivas de sustancias necesarias para precipitar una sobredosis.[[1]](#footnote-1)

Se plantea en la Exposición de Motivos que, en el caso de Puerto Rico, se enfatiza en la ausencia de datos y estadística confiable relacionada a las sobredosis. Descansando en información recogida por parte de la prensa, en el año 2015 el Negociado de Ciencias Forenses (NCF) reportó 72 muertes por intoxicación de opioides, 58 muertes en el 2016, 45 muertes en el 2017 y 13 muertes en el 2018. Sin embargo, la experiencia y la información que recogen las organizaciones, quienes son la primera línea de defensa ante esta crisis, lamentablemente dista mucho de los referidos datos gubernamentales. La razón de esto puede responder a una falta de adecuada identificación, falta de recursos, la falta equipo, pero principalmente la falta de una política pública concertada para atajar esta situación que afecta tantas vidas.[[2]](#footnote-2)

Para atender este asunto, se plantea que el Gobierno de Puerto Rico debe asumir con suma seriedad el desafío salubrista que representa la sobredosis. La cooperación y ayuda por parte de los testigos, las víctimas mismas de sobredosis y las organizaciones comunitarias es indispensable para prevenir que personas en riesgo sufran y fallezcan a raíz de esta condición. Con el fin primordial de impedir que esta crisis continúe cobrando vidas, la Asamblea Legislativa adopta esta Ley extendiendo una protección a aquellos testigos y víctimas de sobredosis, y las organizaciones comunitarias que en buena fe intervengan para ayudar a las víctimas de sobredosis, ya sea de manera directa al administrar un antídoto de opioide, tal como la naloxona, o al solicitar ayuda a los servicios de emergencia.[[3]](#footnote-3)

Luego de expresada de forma general la intención del Proyecto del Senado 71, la Comisión de Salud de la Cámara de Representantes trabajó la misma mediante los memoriales explicativos recibidos por la Comisión de Iniciativas Comunitarias, Salud Mental y Adicción del Senado de Puerto Rico de las siguientes agencias y entidades no gubernamentales:

1. **Intercambios Puerto Rico**
2. **Administración de Servicios de Salud Mental y contra la Adición (ASSMCA)**
3. **Iniciativa Comunitaria**
4. **ACODESE**
5. **Caucus Nacional Hispano de Legisladores Estatales (NHCSL, por sus siglas en inglés).**
6. **Hogar Crea, Inc.**
7. **Instituto de Ciencias Forenses**
8. **Oficina de la Procuradora del Paciente**
9. **Direct Relief**
10. **Dra. Elba J. Guzmán Faría, EdD; MPA; MRC**
11. **Sra. Marisol Villegas**
12. **Sra. Mayra Román Díaz**
13. **Oficina de Gerencia y Presupuesto**

 En adición, para que todos los legisladores y legisladoras puedan tomar una determinación informada de lo expuesto en este Informe; irrespectivo de que pertenezcan o no a nuestra Comisión de Salud; hemos plasmado de forma general las posiciones de las agencias y entidades no gubernamentales antes mencionadas, en lo pertinente, las cuales son las siguientes:

 **A.** **Intercambios Puerto Rico**

La entidad Intercambios Puerto Rico (en adelante “Intercambios”) indica que entre los años 2000 y 2015, Ciencias Forenses reportó 4,172 muertes por intoxicación con sustancias controladas en la isla, y han sido las organizaciones no gubernamentales de base comunitaria con sus recursos, las que han estado dando la batalla para poder salvar las vidas que esta sociedad ha decidido marginalizar.

En la organización Intercambios Puerto Rico, solamente entre los meses de julio a diciembre de 2020, han salvado 74 vidas. Las organizaciones de base comunitaria han sido también las que han dado la batalla para tratar de asegurar datos fiables de las muertes fatales y no fatales, suministrar naloxona a múltiples comunidades a través de la isla y capacitar a participantes y residentes de las comunidades a mayor riesgo para poder identificar y revertir las sobredosis. Y claro, son testigos de cómo este proyecto ha sido sometido durante las pasadas dos administraciones sin lograr ser aprobado por la falta de voluntad política, que al pareces quieren continuar perpetuando modelos punitivos y no trabajar el asunto de uso de drogas como uno de índole salubrista. ¿El costo? Más muertes por sobredosis en Puerto Rico.

Intercambios indica que en lectura y evaluación del Proyecto para crear la "Ley para la Prevención de Muertes por Sobredosis de Opioides de Puerto Rico", destacan a continuación varios aspectos en el referido Proyecto, de particular consideración:

1. En la Exposición de Motivos, página 3, se lee “La naloxona, a pesar de ser una herramienta importante para combatir la sobredosis de opioides, no es la solución para resolver esta crisis social”, lo que se presta para interpretaciones en contra del proyecto. Sugieren sustituir la mencionada oración con la siguiente: “El uso de naloxona para prevenir muertes por sobredosis ha demostrado ser efectiva según la evidencia científica, junto con otras prácticas salubristas. De esta forma, la prevención de sobredosis debe responder a una estrategia nacional que atienda el uso problemático de sustancias psicoactivas.”
2. En el artículo 6, subinciso (b)(2), se habla de facilitar y agilizar el acceso de aquellas organizaciones debidamente autorizadas y que cumplan con los requisitos establecidos por la ASSMCA, para que puedan proveer naloxona a participantes. Entienden que en ese sentido deja fuera otras organizaciones que no necesariamente ofrecen servicios de salud como los son albergues, vivienda, entre otras, de poder tener la naloxona. En estos escenarios organizacionales también ocurren episodios de sobredosis y es importante que el personal de estos proyectos tenga el adiestramiento y la naloxona.
3. En el artículo 6, subinciso (d) entre las instituciones que se les extiende la elegibilidad entendemos que debe incluir organizaciones que ofrecen servicios a personas sin hogar de manera explícita y no dejarlo dentro de la categoría de organizaciones comunitarias.
4. En el artículo 6, subinciso (d)(l)(ii), se extiende la elegibilidad a instituciones policiacas del país. Recomiendan que se priorice a las organizaciones comunitarias para llevar a cabo las responsabilidades que conlleva ser una “organización autorizada por la ASSMCA bajo el Programa para la Prevención de Sobredosis de Opioides”, ya que son más eficaces a la hora de atender a la población en alto de riesgo de sufrir una sobredosis y la población confía en estas organizaciones a diferencia de la Policía de Puerto Rico, instituciones policiacas a nivel municipal y federal.
5. En el artículo 7, Orientación Sobre Sobredosis de Opioides, entienden que en esta sección se debe incluir orientación y despacho de la naloxona no solo al participante que solicita el medicamento sino además a cualquier otra persona de interés, red de apoyo u organización.
6. Por último, observan que, en ninguna sección o artículo, hace mención clara de no necesitar una receta para el despacho de la naloxona. En 45 estados de los Estados Unidos la naloxona es dispensada sin receta médica. También sería útil ser explícito sobre el eximir a las organizaciones no gubernamentales de base comunitaria de necesitar solicitar la licencia de botiquín para poder poseer, almacenar, transportar y proveer naloxona en todas sus formas.

Por último, Intercambios indica que las estrategias claves de salud pública para enfrentar la crisis de opioides y reducir las muertes por sobredosis son:

1. incrementar el acceso a los intercambios de jeringuillas,
2. proveer apoyo y fondos adecuados a los intercambios de jeringuillas que cuenten con programas de prevención de sobredosis, y
3. ampliamente proveer naloxona a participantes y sus redes de apoyo a través de los intercambios de jeringuillas y otras organizaciones que se enfoquen en el alcance comunitario a la población en riesgo a una sobredosis (siempre y cuando estas sigan los principios de la reducción de daños y la evidencia científica). Estas estrategias son cónsonas con las recomendadas emitidas por la Organización Mundial de la Salud ya que salvan vidas y reducen los riesgos de salud asociados con el uso de opioides.

Por tanto, Intercambios Rico considera de suma pertinencia el carácter salubrista y de sensibilidad hacia las personas que puedan sufrir una sobredosis por uso de opiáceos del P. del S. 71. Por todo lo anterior, apoyan este proyecto con las observaciones y recomendaciones que acompañan su memorial explicativo.

1. **Administración de Servicios de Salud Mental y contra la Adición (ASSMCA)**

La Administración de Servicios de Salud Mental y contra la Adicción (en adelante “la ASSMCA”) expresa como planteamiento inicial, que es importante señalar que, a pesar de que el Proyecto del Senado 71 establece que hay una tendencia ascendente en casos de sobredosis por uso de opioides, no puede aseverarse que ese es el caso en Puerto Rico.

La ASSMCA plantea que el estudio del Dr. Héctor Colón, citado en la primera página del Proyecto de Ley, es de 2006, y la tendencia desde dicha fecha hasta el presente ha sido una descendente en la Isla. Sin embargo, es probable que los datos de Puerto Rico sean subestimados debido a la ausencia de sistemas coordinados para la intervención en casos reportados y de un sistema de vigilancia en Puerto Rico que reporte consistentemente los casos fatales y no fatales de sobredosis.

Por tanto, la ASSMCA cree prudente explicar estos hechos en cualquier Proyecto de Ley enmendado, ya que da la impresión en la justificación del Proyecto de Ley que, igual a los Estados Unidos, Puerto Rico tiene números ascendentes de casos de sobredosis y una “crisis”, lo cual no se sostiene con las estadísticas de la última década. A partir de la declaración del Presidente Barak Obama y luego Donald Trump de crisis por muertes de sobredosis por opioides en los Estados Unidos, Puerto Rico inició un proceso comprensivo de observación del fenómeno en Puerto Rico.

Como resultado, desde el año 2017, la ASSMCA tomó acciones dirigidas a establecer un estado de “alerta” de casos por sobredosis. Con esta declaración, la ASSMCA indica que se implantó un plan interdisciplinario e interagencial para comenzar a estructurar maneras de rastrear y documentar la incidencia de eventos de sobredosis fatales y no fatales. Además, se creó un “Task Force” por Orden Ejecutiva que integró agencias y representantes de la comunidad para realizar un estudio de necesidades, analizar los datos, las brechas en acceso a servicios y la disponibilidad de esfuerzos de prevención de muertes por sobredosis.

La ASSMCA expresa que reconoce que a pesar de que la frecuencia de muertes por sobredosis en Puerto Rico ha ido en descenso, éstas constituyen una amenaza de salud pública. Mediante el Observatorio de Salud Mental y Adicciones de Puerto Rico en su Dashboard de Sobredosis de Opioides y Uso de Naloxona, la ASSMCA ha observado que el acceso a naloxona mediante esfuerzos de proyectos de prevención de fatalidades por sobredosis de opioides está reduciendo significativamente la tendencia de muertes relacionadas a estos eventos. Por lo que ampliar el acceso a la Naloxona en el marco de un programa preventivo permite contrarrestar la ocurrencia de las muertes relacionadas con sobredosis de opioides. Esta realidad implica que el Proyecto de Ley en la Isla se justifica como uno preventivo, porque hay una amenaza de muertes por sobredosis, sobre todo, debido al incremento en el uso de medicamentos recetados que contienen opioides en la población en general, principalmente en el sector de personas mayores, y por el uso continuo de heroína y otros opioides ilícitos, como lo es el potente fentanilo, por el sector de personas con desordenes de adicción.

La ASSMCA comenta que la justificación relacionada con el Naloxona es adecuada y el Proyecto de Ley establece las protecciones para las personas que experimentan una sobredosis y para las personas no profesionales de la salud que podrían intervenir para salvar vidas usando este antagonista. Según datos del proyecto PR FR-CARA, adscrito a la ASSMCA, desde junio 2019 a diciembre 2020 se han reportado 293 eventos de sobredosis por opioides. De este total, 279 fueron eventos no fatales intervenidos por personas que fueron capacitadas por personal del Proyecto en el uso de la naloxona, y a quienes se les entregó el medicamento como de la capacitación. Por otro lado, el Negociado de Emergencias Médicas reportó un total de 533 casos de sobredosis en el 2019 y 498 casos en el 2020.

Subrayando la relevancia y logros del Programa para la Prevención de Sobredosis de Opioides, la ASSMCA entiende que este esfuerzo no es suficiente. Se requiere un conjunto de intervenciones necesarias para atender el problema de uso de sustancias en Puerto Rico desde una visión salubrista y con participación ciudadana. Estas iniciativas deben ser desarrolladas a través de alianzas con Organizaciones de Base Comunitaria, Centros de Salud Primaria, Hospitales y Municipios y construidas sobre las estrategias para la prevención de sobredosis de la Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias federal (SAMHSA, por sus siglas en inglés). Entre las alianzas colaborativas a estos fines, la ASSMCA sostiene esfuerzos con Iniciativa Comunitaria, El Punto en la Montaña, Proyecto Nuevo Horizonte de Migrants Inc., Contigo en la Calle, entre otras entidades y agencias municipales.

La ASSMCA explica que además de asegurar el acceso fácil a la Naloxona, la SAMHSA ha reconocido cuatro (4) estrategias adicionales para prevenir las muertes por sobredosis:

1. Alentar a los proveedores, a las personas que están en alto riesgo, a los miembros de la familia y a otros a que aprendan cómo prevenir y manejar una sobredosis de opioides;
2. Asegurar el acceso a tratamiento para individuos que están usando indebidamente o tienen adicción a opioides o que tienen otros trastornos de uso de sustancias;
3. Promover el uso del sistema de emergencias 911 y
4. Estimular a los encargados de recetar medicamentos a. que usen los Programas Estatales de Monitoreo de Medicamentos Recetados. Esfuerzos como estos la ASSMCA los promueve desde sus programas y proyectos, tales como fue PR-STR y actualmente PR FR-CARA y Puerto Rico State Opioid Response (PR-SOR).

Otra iniciativa relevante lo es permitir a las farmacias debidamente autorizadas el expendio de la Naloxona sin receta médica lo que a su vez facilitará el acceso de la Naloxona a:

1. Personas usuarias de opioides
2. Familiares y personas allegadas de personas que usan opioides
3. Personal de seguridad pública como la policía estatal y municipal
4. Personas que trabajan con la población de uso de sustancias, tanto en centros de tratamiento como en la calle; incluyendo personal administrativo de agencias y oficinas de servicio a la comunidad y de tratamiento
5. Personal de ambulancias tipo I, tipo II, y tipo II
6. Personal escolar
7. Oficiales correccionales

Además, la ASSMCA comenta que concurre con la Organización Mundial de la Salud (2009) al enunciar que toda persona está en riesgo a experimentar o presenciar un evento de sobredosis, ya sea por medicamentos recetados por dependencia a sustancias, por lo que hacer accesible la naloxona (a) salva vidas, (b) ofrece mayor seguridad de intervención inmediata en las comunidades de alto riesgo, (c) y promueve prácticas de reducción de daños para atender este asunto de salud pública. En términos de acciones afirmativas ya adoptadas por parte del Gobierno de Puerto Rico para atender la situación de sobredosis en la Isla, es meritorio señalar que desde el 1 de mayo de 2017 la ASSMCA comenzó a desarrollar diversos proyectos de respuesta enfocados en atender la Crisis de Opiáceos en Puerto Rico. Para esto se utilizaron fondos provenientes de SAMHSA, a través de los fondos del "State Targeted Response for the Opioid Crisis" (PR-STR por sus siglas en inglés).

Dicha iniciativa se extendió por tres años y actualmente está siendo ampliada y fortalecida a través de los fondos SOR II, también de SAMHSA. Además, desde el 2019 se implementó el Proyecto PR FR-CARA, que está específicamente dirigido a educar primeros respondedores en el uso de la Naloxona. A través de estas iniciativas más de 6,000 personas alrededor de Puerto Rico fueron adiestradas entre el 2019 y 2020 en el uso del Narcan, naloxona en su forma de “spray” nasal, la cual es sumamente sencilla de utilizar y es altamente efectiva. Estos proyectos han permitido que la ASSMCA haya podido establecer e implementar esfuerzos coordinados y multi-sectoriales dirigidos a: (1) aumentar el acceso a tratamiento apropiado y basado en evidencia de poblaciones en riesgo de muerte por sobredosis de opiáceos y (2) prevenir el uso de opiáceos y reducir el número de dichas muertes en Puerto Rico en un periodo de dos años. También la agencia ha desarrollado e implementado, protocolos de intervención ante eventos de posibles sobredosis de opioides en comunidad, salas de emergencia e instituciones correccionales. Finalmente, se ha sumado a esfuerzos de intervención en comunidad que han redundado en una reducción de fatalidades en los "shooting galleries". Como punto de importancia que es meritorio dejar establecido en la medida debe ser enmendada para aclarar el concepto de "sobredosis". Actualmente, el proyecto se refiere a una sobredosis como “una condición que sufre la persona” cuando, en realidad, es un evento que ocurre por ingerir opioides en exceso a la tolerancia física de la persona.

Expuesto todo lo anterior, la ASSMCA entiende que, de identificarse y asignarse los fondos concurrentes para adoptar el Programa de Prevención de Muertes por Sobredosis, la implementación de la medida propuesta es viable. Esto, partiendo de la premisa que se desarrollarán e implementarán esfuerzos coordinados de la ASSMCA, con el Departamento de Salud, Hospitales, Centros 330 de Salud Primaria Comunitaria y otras instituciones de salud del país para estos fines, como establecido en el Proyecto de Ley.

Por último, la ASSMCA indica que, en su deber ministerial de brindar asesoramiento a instituciones y organizaciones públicas, apoya la medida legislativa con los cambios recomendados en este memorial.

1. **Iniciativa Comunitaria**

Iniciativa Comunitaria expresa que las sobredosis son las causas principales de muertes accidentales en los Estados Unidos de América; y en estos años los opioides han sido los protagonistas de estas muertes. Personas de todas las edades y comunidades se ven afectadas por la adicción a los opioides y en Puerto Rico no es la excepción. Entienden que la prevención y el tratamiento del uso problemático de opioides es una responsabilidad que todos debemos compartir. Por tal razón, esta ley debe intentar abarcar la mayoría de los aspectos dentro del tema de sobredosis. Algunos elementos que son importantes en la respuesta de salud pública a la crisis de opioides son:

* La prescripción de opioides de manera racional y conforme a las directrices basadas en pruebas científicas.
* La adopción de estrategias eficaces para comunicar riesgos.
* La eliminación del estigma para garantizar un acceso sin trabas al tratamiento de los trastornos que acarrean el uso de opioides.
* Difusión de las mejores prácticas y de la información sobre los análisis de tendencia.
* Acceso a la naloxona y a la terapia de sustitución de opioides (por ejemplo: metadona y buprenorfina),

Iniciativa Comunitaria expresa que el P. del S.71 cubre un aspecto de gran relevancia para la prevención de muertes por sobredosis de opioides, particularmente en la población que Iniciativa Comunitaria de Investigación, Inc. brinda servicios. Esta medida legislativa minimiza una de las grandes barreras que tiene nuestros participantes y sus redes de apoyo (que en su mayoría pasan a ser testigos de los eventos de sobredosis) que son las intervenciones punitivas cuando ocurre un evento de sobredosis a una persona que usa opioides ilícitos con fines no médicos o usan opioides lícitos con fines no médicos. Además de garantizar el acceso al medicamento de naloxona. Que en el pasado era un medicamento económicamente accessible, actualmente no es accessible para todas las personas.

Por último, sugieren que como el proyecto de ley tiene como propósito crear “Ley para la Prevención de Muertes por Sobredosis de Opioides de Puerto Rico” el mismo debe cubrir los elementos antes mencionados.

1. **ACODESE**

La Asociación de Compañías de Seguros de Puerto Rico (en adelante “ACODESE”) expresan que el medicamento hidrocloruro de naloxona, comúnmente conocido como "naloxona", se utiliza para contrarrestar los efectos nocivos de una sobredosis. Este medicamento fue recomendado para dicho propósito por la Organización de las Naciones Unidas, en su Informe Mundial sobre las Drogas, del año 2014, y por la Organización Mundial de la Salud, en su Lista de Medicamentos Esenciales. Posteriormente, en el año 2019, el Departamento de Salud de Puerto Rico adoptó la Orden Administrativa 402, la cual permite a las farmacias en Puerto Rico vender el medicamento Narcan (Naloxone, por su nombre genérico), sin necesidad de receta. La Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción anunció, en el 2019, varias iniciativas dirigidas a promover y educar sobre el uso del medicamento Narcan.

ACODESE entiende la importancia de la política pública establecida en esta medida, así como la emergencia que representa el alza en sobredosis por opioides en el País. Reconocen el papel importante que tienen las organizaciones comunitarias en la educación y prevención del uso de estas sustancias, así como la ayuda que brindan a aquellas personas que han sufrido de sobredosis por opioides.

En primer lugar, ACODESE destaca la aprobación del SUPPORT for Patients and Communities Act (conocido como SUPPORT Act), cuyo propósito es la prevención del abuso de opioides, así como hacer más accesible el tratamiento para personas que incurran en uso y abuso de opioides. Entre otros asuntos, esta legislación aumenta la cantidad de fondos originalmente otorgados por el Comprehensive Addiction and Recovery Act, del año 2016, para contrarrestar los efectos de la epidemia causada por el uso y abuso de opioides. Específicamente, en su título VII sobre Salud Pública, Sección 7002, se provee para el aumento de fondos destinados al entrenamiento de profesionales de la salud y primeros respondedores en cuanto al manejo de medicamentos como la naloxona, así como para la educación sobre los efectos de las diferentes sustancias derivadas de los opiáceos.

Igualmente, ACODESE expresa que la Orden Administrativa 402, para "autorizar a las Farmacias la venta sin receta, y autorizar el Uso por Personal de Servicios de Salud de Primera Ayuda, del Medicamento Naloxona", adoptada por el Departamento de Salud, provee para el despacho y venta sin receta, a adultos, del medicamento naloxona, en sus versiones intranasal y autoinyectable. Además, se exige a toda farmacia que distribuya o venda el medicamento naloxona, el que registre las ventas del mismo y brinde dicha información al Departamento de Salud.

No obstante, ACODESE plantea que no se debe perder de perspectiva que la implementación de las disposiciones de esta medida debe cumplir con todas aquellas regulaciones federales y estatales aplicables. A raíz de la aprobación del SUPPORT Act, en el caso del programa de Medicare, el Centers for Medicare and Medicaid Services ("CMS" por sus siglas en inglés), ha establecido el requerimiento, a aseguradores grupales comerciales, de informar y referir los datos de farmacia a un repositorio para que el Gobierno Federal identifique y monitoree tendencias. La información a reportarse es de aquellos beneficiarios de Medicare que aún están empleados o se encuentran bajo la cubierta de un plan familiar. Esta información incluye, entre otras cosas, el despacho de opioides, así como de medicamentos para el tratamiento o ayuda para una sobredosis de opioides, como la naloxona. Este requisito fue efectivo el 1 de enero de 2020.

Anteriormente, lo que era requerido bajo el Medicare, Medicaid and SCHIP Extension Act of 2007 ("MMSEA", por sus siglas en inglés), era que se reportara a aquellos beneficiarios de Medicare que, a su vez, contaran con cobertura grupal comercial. A raíz de la epidemia por abuso de opioides y la aprobación del SUPPORT Act, se estableció el requisito anteriormente mencionado. Ello, ante la necesidad de contar con data de las tendencias del uso y abuso de opioides y su correspondiente tratamiento.

ACODESE continúa explicando que el 8 de agosto de 2020, la Oficina del Inspector General del Departamento de Salud de Estados Unidos publicó un informe donde indica que, en cuanto al programa de Medicare, hubo un alza en el despacho de naloxona, así como en el uso del Medication-Assisted Treatment ("MAT", por sus siglas en inglés) para el tratamiento del uso y abuso de opioides. El MAT consiste en la combinación de la terapia y consejería con el uso de medicamentos, como tratamiento para el abuso de sustancias. Por otro lado, dicho informe indica que la cantidad de beneficiarios de Medicare que ha recibido recetas para el despacho de opioides, ha disminuido. Sin embargo, el mismo informe concluye que a pesar de la disminución de recetas para el despacho de opioides, con la pandemia por COVD-19 se ha registrado un incremento en muertes por sobredosis de estas sustancias en algunos estados. Además, ante la flexibilización en cuanto a la práctica de la telemedicina en aras a hacer más accesible el tratamiento médico durante esta época de pandemia, el Departamento de Salud Federal recomienda ejercer cuidado pues ello puede propiciar la prescripción innecesaria de opioides.

Por lo tanto, ACODESE opina que a pesar de que el requisito de reportar los datos de farmacia a un repositorio del Gobiemo Federal fue impuesto mediante la aprobación de regulación federal, no es menos cierto que la data obtenida y las tendencias identificadas mediante el análisis de dicha data, ayuda en la implementación de mejores controles para enfrentar la crisis por uso y abuso de opioides.

Así las cosas, entienden que una herramienta importante para atender la crisis de salud pública que representa el uso y abuso de opioides en la Isla, es establecer un sistema de reporte y monitoreo como el mencionado anteriormente. En este caso la sugerencia sería que comprenda una población más abarcadora a la que cubre el requisito establecido por CMS y las regulaciones federales.

Sin perjuicio de lo anterior, ACODESE conoce de la complejidad de lo sugerido, por lo que debe consultarse con el Gobierno estatal de manera que se pueda identificar una agencia local con capacidad para correr este programa, el cual puede integrarse con los aseguradores de salud.

Finalmente, ACODESE sugiere que se consulte y brindan deferencia a la opinión que tenga a bien ofrecer la Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción ("ASSMCA"), agencia con pericia en el tema y la llamada a cumplir con la obligación de establecer el Programa para la Prevención de Sobredosis de Opioides, según se indica en el Artículo 6 de esta medida. Igualmente, se debe consultar con el Departamento de Salud, agencia encargada de todos los asuntos que por ley se encomiendan relacionados con la salud, sanidad y beneficencia pública.

Por último, ACODESE comenta que el propósito establecido en el P. del S. 71, para atender la crisis por el uso y abuso de opioides en el País, es uno loable. Reiteran su apoyo de todo aquello que redunde en beneficio de la salud pública de los puertorriqueños. Sin embargo, hacen énfasis en la importancia de que las disposiciones de esta legislación deben cumplir cabalmente con el marco regulatorio aplicable.

1. **Caucus Nacional Hispano de Legisladores Estatales (NHCSL, por sus siglas en inglés).**

El Caucus Nacional Hispano de Legisladores Estatales (NHCSL, por sus siglas en inglés), apoyan el P. del S. 71, presentado por el Senador José Vargas Vidot y el Presidente del Senado, José Luis Dalmau Santiago, porque busca adelantar materialmente los mismos fines y mecanismos que los legisladores estatales hispanos a través de los Estados Unidos, reunidos en Cumbre Anual el 8 de diciembre de 2018 en San Diego, California, bajo la presidencia del Senador Carmelo Ríos, buscaban adelantar mediante su Resolución Número 2018-17, de la autoría del Senador Vargas Vidot y titulada en inglés, ***Increasing Access to Life-saving Treatments and Devices to Combat Opioid-related Mortality and Dependency.*** En resumen, proteger a las personas que sufren de problemas de opioides o que son propensas a sufrir sobredosis relacionadas a los opioides, para que puedan recibir la ayuda que necesitan.

**Puntos de convergencia**

La Resolución recomienda que las legislaturas estatales hagan disponible la naloxona, en general, y que, en particular, legislen para que ese medicamento esté accesible no tan sólo a profesionales de la salud, sino a cualquier persona que de alguna forma se sepa que tiene una dependencia a los opioides y que, por lo tanto, está expuesta a, o está padeciendo, una sobredosis relacionada a los opioides. Además, recomienda que se legislen recursos o fondos para organizaciones no gubernamentales o de iniciativa comunitaria, que trabajan con ciertas poblaciones susceptibles a los opioides o a las sobredosis de opioides, para que obtengan naloxona y estén protegidas legalmente por su uso; todo esto porque, luego de estudiar el asunto, los legisladores hispanos representando a 43 estados y a Puerto Rico, concluyeron que la intervención y protección de esas organizaciones es esencial para salvar vidas.

El Proyecto del Senado 71 atiende estas recomendaciones de nuestra resolución y su exposición de motivos del proyecto explica correctamente la problemática que se busca resolver.

**Recomendaciones de mejoras**

1. Protección por pedir ayuda

Con respecto a las personas que llamen a servicios de emergencia para ayudar a una persona, sean ellos o terceros, que parezca estar sufriendo una sobredosis relacionada a opioides, la Resolución interestatal de los legisladores hispanos recomienda que se garantice que esas personas no sufran repercusiones legales negativas relacionadas al uso o a la presencia de una sustancia controlada.

La exposición de motivos del Proyecto del Senado 71 explica correctamente la problemática que se busca resolver. Sin embargo, el proyecto sólo atiende estas recomendaciones de la resolución parcialmente. Por lo tanto, recomiendan los siguientes cambios:

1. Disposición en la Línea 4 de la página 12-El P. del S. 71 no protege a la persona que pide ayuda para sí misma (o que tiene un aparato electrónico que causa una petición de ayuda para la persona). De hecho, parecería que la persona que está sufriendo la sobredosis no estaría protegida nunca porque la protegida es la persona que llama a buscar asistencia médica. El problema con esta redacción es que la persona que está sufriendo la sobredosis, desconociendo la severidad del evento o prefiriendo la muerte a la prisión, pudiera evitar buscar ayuda para sí misma o pudiera convencer a un tercero de que no busque ayuda, con tal de evitar ser procesada. Incluso el testigo, sin que intervenga la víctima, pudiera titubear innecesariamente. Además, una persona susceptible a una sobredosis pudiera escoger no tener un aparato que monitoree sus signos vitales y que cause una llamada de emergencia ante ciertos síntomas por las mismas razones. Sin los cambios recomendados, este efecto da al traste con la política pública de protección que precisamente el P. del S. 71 declara para el beneficio y seguridad de aquellas personas que sufran una sobredosis de opioides.
2. Por la manera en que está redactado el inciso (a) (líneas 17 y 18 de la página 10), la inmunidad que ese párrafo quiere conceder pudiera serle negada a personas que solicitan ayuda médica pensando que se trata de una sobredosis de opioides que luego resulta ser otra cosa, incluyendo una sobredosis de una sustancia distinta. En específico, el inciso (a) habla de "Una persona que, de buena fe, procure asistencia médica para cualquier persona experimentado (sic.) una sobredosis de opioides..." Una mejor redacción sería "Una persona que procure asistencia médica para cualquier persona, incluyendo ella misma, que de buena fe se pudiera pensar que está experimentando una sobredosis de opioides o "Una persona que procure asistencia médica para cualquier persona, incluyendo ella misma, que aparente estar experimentando una sobredosis de opioides..," o palabras similares que dejen claramente establecido que no hay que hacer un diagnóstico certero antes de llamar a pedir ayuda. Sin duda esto tendrá el efecto de proteger a personas que están en contacto con sustancias más allá de los opioides, pero, como en momentos de emergencia el requisito de certeza puede hacer la diferencia entre la vida y la muerte, es preferible errar por proteger demás que por proteger de menos la vida de un ser humano.

# Monitoreo electrónico voluntario y recetado de ciertos signos vitales, y cobertura por planes médicos

El Proyecto del Senado 71 no atiende un ángulo que guarda estrecha relación con los objetivos del P. del S. 71 y que nuestros miembros, legisladores estatales de todo Estados Unidos y Puerto Rico, entendieron que era parte integral de la solución cabal a la crisis de muertes causadas por los opioides, a saber, el monitoreo electrónico voluntario en el hogar de ciertos signos vitales de las personas susceptibles a repercusiones relacionadas al uso de opioides.

En específico, y con la anuencia del Senador Vargas Vidot como autor, la Resolución fue enmendada a los efectos de que la ley fomente, mediante política pública o reglamentación de la práctica de la medicina y de la industria de seguros de salud o por cualquier otro medio, que cuando un profesional de la salud le recete opioides para uso fuera de hospitales a un paciente, o cuando trate a un paciente que sospecha o sabe que tuvo o puede tener en el futuro cercano una sobredosis de opioides y que no va a permanecer hospitalizado, le recete el uso de un sistema temporero para el hogar de monitoreo electrónico de ciertos signos vitales usando las mejores tecnologías disponibles y que, a tenor con esa política pública, se requiera a los planes médicos o de salud que cubran dichas recetas. Recomiendan que se enmiende el P. del S. 71 a esos efectos.

La razón para esto es que en muchos casos las muertes por sobredosis de opioides no se deben al uso ilícito de sustancias controladas y ni siquiera responden a usos mayores que los que permite recetar la ley. Se trata sencillamente de personas que tienen una reacción inesperadamente mayor a los opioides. Esto pudiera suceder por interacciones de medicamentos también, incluso en casos, como accidentes, en que tal vez no hubo oportunidad de preguntar antes de usar el opioide. El problema se exacerba porque en muchos casos el paciente no da señales de una mala reacción y es solo luego, mientras duerme, que mueren silenciosamente a causa de una depresión respiratoria.

En los Estados Unidos, la Alianza Médico-Paciente para la Salud y la Seguridad (PPAHS por sus siglas en inglés), la Asociación de Enfermeros Registrados (Graduados) Perioperativos (AORN por sus siglas en inglés), y la Asociación de Enfermeros de Radiología e Imágenes (ARIN por sus siglas en inglés) endosan el uso de monitores de capnografía junto con la oximetría de pulso y otras tecnologías. En Canadá, la Sociedad Canadiense de Anestesiólogos endosa las mimas medidas. La FDA ha aprobado varios de estos equipos para usarse en la casa bajo la supervisión de un proveedor de la salud. Esta solución es mucho más costo-efectiva para los pacientes y para las aseguradoras que lo que sería permanecer hospitalizado, según encontró una investigación de la Legislatura de Utah.

1. **Hogar Crea, Inc.**

Hogar Crea, Inc. expresa que luego de analizar la Exposición de Motivos de esta pieza legislativa, Hogar CREA que por más de 50 años ha trabajado con el uso problemático de drogas, entiende que este tema debe generar discusión y una verdadera relevancia, ya que la vida de las personas pudiera estar en riesgo de muerte. Entrando en materia de análisis revisaron el modelo de la cuidad de New York en relación con el manejo de la naloxona. Como es conocido, la respuesta del uso de este medicamento ha logrado salvar muchas vidas, así que no enfocan su ponencia a presentar evidencia de la efectividad de este medicamento, sino enfocan en cómo pueden hacerla accesible a todos los que la podrían necesitar. Ellos presentan la publicación del Programa de la Cuidad de New York en sus publicaciones para uso público donde son contestadas las preguntas más importantes.

1. ¿QUÉ ES UN PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE SOBREDOSIS DE OPIOIDES (OOPP)?

Hogar Crea, Inc., comenta que la legislación del estado de Nueva York permite a las personas obtener, transportar y administrar Naloxona. En 2006, el Instituto del Departamento de Salud del Estado de Nueva York creó el Programa de Prevención de Sobredosis de Opioides (OOPP), que permite a las organizaciones o proveedores elegibles a registrarse como OOPP's y proporcionar naloxone gratuita a sus clientes o pacientes. Las entidades elegibles incluyen (pero no se limitan a) centros de atención médica y profesionales, programas de tratamiento de medicamentos, programas de intercambio de jeringas, instituciones educativas, organizaciones comunitarias y refugios para personas sin hogar. Una vez registrados, los programas reciben naloxona gratuita del Departamento de Salud de la Ciudad o del Estado para su distribución. Este modelo pudiera ser implementado en Puerto Rico con las organizaciones sin fines de lucros y farmacias.

2) ¿Quién es elegible para tener un programa registrado de prevención de sobredosis de opioides y recibir gratis el naloxone?

Hogar Crea, Inc. explica que los siguientes son elegibles para registrarse en el Departamento de Salud del Estado de Nueva York y mantener programas de prevención de sobredosis de opioides: centros de salud, como hospitales y clínicas de diagnóstico y tratamiento, que están regulados por el Departamento de Salud en virtud de la Ley de Salud Pública; médicos individuales - que incluyen médicos, profesionales de enfermería y asistentes médicos - siempre y cuando estén legalmente autorizados en el estado de Nueva York para prescribir medicamentos; programas de tratamiento de drogas que tienen licencia bajo la Ley de Higiene Mental de Nueva York; organizaciones comunitarias sin fines de lucro con sede en la comunidad constituidas en virtud de la Ley de Corporación Sin Fines de Lucro; agencias gubernamentales locales y estatales, incluidos los departamentos locales de salud y las agencias de seguridad pública.

Hogar CREA añade que se le permita el uso y el suministro a personas que trabajen en entidades que atienden la población de personas con uso problemático de drogas y se les permita a los usuarios tener este medicamento para salvar a sus compañeros. En la cuidad de New York existe una lista que se publica con la organización de base comunitaria que ofrece el medicamento de forma gratuita. Otro aspecto importante es que este medicamento para el usuario no tiene costo alguno según el modelo de New York, debido a que el precio del mercado es muy alto para poder ser costeado por los usuarios, ya que ronda entre $80.00 por suministro. (Verificado este dato con suplidores). Entienden que esta pieza legislativa puede beneficiar al usuario de drogas tanto del que sufre la problemática de personas sin Hogar como cualquier otro usuario con un poder adquisitivo mayor. Esto no es solamente para personas que han sido estigmatizadas por el uso de sustancias

Hogar Crea, Inc. plantea que se debe aplicar la regla del Buen Samaritano Inmunidad (Ley del Buen Samaritano) Según la literatura científica:

Las tasas de mortalidad por sobredosis de drogas han seguido aumentando, según los Centros para el Control de Enfermedades. Más de 52,000 estadounidenses murieron de una sobredosis de drogas en 2015, la mayoría causadas por opioides. Desde 2010, 30 estados han experimentado aumentos en las muertes por opioides y el aumento de las muertes de 2014 a 2015 puede atribuirse probablemente a la heroína y al fentanilo fabricados ilícitamente. En 2016, casi todos los estados promulgaron legislación que abordaba los opioides, incluida la heroína y los medicamentos recetados, y en 2017, la mayoría de los estados han vuelto a promulgar legislación sobre este tema. Los políticos responsables han buscado soluciones que ayuden a frenar el uso y la sobredosis ampliando el acceso al tratamiento, aumentando las oportunidades de desvío y la financiación, modificando las sanciones, ampliando la inmunidad del buen samaritano y aumentando el acceso a la naloxona.

Las sobredosis de opioides se pueden revertir con la administración oportuna de un medicamento llamado naloxona. La naloxona es un "medicamento de rescate" que ha sido aprobado por la FDA y se puede administrar de varias maneras que hacen posible el uso por parte de una persona sin preparación médica. Esta medicina no tiene potencial de abuso y contrarresta los efectos potencialmente mortales de una sobredosis. Buscar asistencia médica profesional después de administrar naloxona, sin embargo, es importante porque es un medicamento temporal y múltiples administraciones pueden ser necesarias si los síntomas de sobredosis regresan. Ya esta pieza legislativa contempla la parte del Buen Samaritano.

Hogar CREA pudo visitar la ciudad de Boston y ver la implementación de un programa como este dirigido desde la municipalidad. Los primeros respondedores se les suplía el medicamento y a los usuarios. Un asunto importante es que ellos ofrecen adiestramiento a la comunidad sobre las sobredosis de drogas y el uso del Narcan como medicamento. Bajo el programa llamado AHOPE, la cuidad de Boston constantemente tiene un vehículo transitando por las áreas de alto consumo de sustancias con material de orientación, y suplido de Narcan. Por tales razones avalamos esta medida legislativa.

Recomendaciones:

1. Que las organizaciones sin fines de lucro sean una fuente de suplido de este medicamento en forma gratuita.
2. Se le asigne el presupuesto para que esta medida se pueda aplicar
3. Que exista una lista accesible a los usuarios sobre la disponibilidad no solo se publique en la internet, sino que se lleve la información a los lugares frecuentados.
4. Que esté disponible a los usuarios y no tener que esperar por los primeros respondedores, como se hace ya en estados como Pennsylvania y New York.

 5. Que se añadan los grupos pares como primeros respondedores en caso de una sobredosis. Se incluyan en la Ley del Buen Samaritano o doctrina del Buen Samaritano. Ley 139 de 1976.

Por último, Hogar Crea expresa que las recomendaciones sean tomadas en cuenta para el análisis de la medida, entendiendo que se pueden salvar muchas personas de la muerte.

1. **Instituto de Ciencias Forenses**

El Instituto de Ciencias Forenses comenta que los usuarios de drogas caracterizan sus tendencias relacionadas directamente al lugar donde viven o adquieren la o las drogas que consumen, estos, por lo general, se aclimatan a la disponibilidad de las mismas, aunque siempre hay las excepciones, la tendencia más significativa es a consumir lo que pueden adquirir. Es importante mencionar que los usuarios locales tienden a presentar modalidades de poli drogas, lo que significa que utilizan varias drogas concomitantemente. También es importante recalcar que este trastorno no tiene clase social, ni etnia, ni género, ni ciudadanía, puede presentarse en cualquier ser humano que por diversas razones sea vulnerable.

Anualmente en Puerto Rico se reportan aproximadamente de 30,000 a 36,000 muertes, de las cuales 5,000 a 6,000 son referidas al Instituto de Ciencias Forenses. Un total de aproximadamente 2,500 a 3,000 son referidas al Laboratorio de Toxicología Forense para realizarles análisis químicos, con el fin de determinar la presencia de drogas que podrían estar relacionadas al deceso. Aproximadamente el 69% están relacionadas al uso de drogas.

Dentro de ese porciento podemos establecer que durante el 2019:

* el 40% estuvo relacionado a cocaína,
* 24% a Cannabinoides,
* 5% a Benzodiacepinas,
* menos del 1% a Barbitúricos y
* el 30% fueron opiáceos de los cuales el 33% fue Fentanilo.

Durante el 2020:

* el 39% estuvo relacionado a Cocaína,
* 11% a Cannabinoides,
* 3% a Benzodiacepinas,
* 5% a Barbitúricos y
* el 41% estuvo relacionado a opiáceos y de estos el 43% directamente a Fentanilo.

El Instituto de Ciencias Forenses explica que observaron un incremento de 10% de un año a otro.

Sin entrar en detalles académicos del nombre asignado a los de origen sintético y a los naturales, el Instituto de Ciencias Forenses indica que las drogas clasificadas como opiáceos incluyen las siguientes: Morfina, Codeína, diacetilmorfina (Heroína), Fentanilo y sus derivados, Oxicodona, Buprenorfina, Metadona, Tramadol, Demerol y otros. Algunos de uso terapéutico y otros ilegales, unos sintéticos, semi sintéticos o sintéticos.

El incremento en muertes relacionadas al uso de Fentanilo ha sido significativamente mayor en los últimos 3 años. Representando aproximadamente el 45% de las muertes relacionadas al uso de opioides. Uno de los principales efectos de los opioides es la depresión respiratoria, lo cual puede causar la muerte en corto periodo de tiempo. La intervención con Naloxona durante el periodo adecuado puede ayudar a salvar vidas que están en sobredosis por opioides, la accesibilidad a este antagonista de los receptores de opioides es significativamente importante.

El factor tiempo es determinante cuando se trata de rescatar una persona con esta sintomatología. Actualmente la disponibilidad y costo de la Naloxona es limitada, lo cual disminuye la posibilidad de intervenir adecuadamente en esta situación.

Si bien es cierto que la intervención con Naloxona puede salvar vidas, no se debe olvidar que la educación a la comunidad al respecto debe ser incluida en esta iniciativa. Recordando cuán importante es saber cómo utilizar las herramientas adecuadamente para tener los resultados esperados.

Por otra parte, el Instituto de Ciencias Forenses comenta que se debe reconocer que la dependencia a las drogas es una enfermedad que requiere de un tratamiento articulado para poder rehabilitar a los afectados. Una persona rehabilitada es un ciudadano útil que puede aportar al desarrollo económico y comunitario de nuestra sociedad. Por tal razón se debe considerar un programa de rehabilitación obligatorio para aquellos que cometan actos delictivos que sean sentenciados a cumplir cárcel, en vez de ser confinados con la población general. Además, debe establecerse un plan estratégico calendarizado, con metas a corto y mediano plazo para desarrollar estrategias de prevención, las entidades de base comunitaria serian un recurso que se podría evaluar.

1. **Oficina de la Procuradora del Paciente**

La Oficina de la Procuradora del Paciente expresa que la pieza legislativa tiene como propósito de proteger aquellas personas que sufran de una sobredosis por el uso de opioides y soliciten asistencia médica de emergencia y del mismo modo proteger aquellas personas y organizaciones comunitarias que de buena fe soliciten dicha asistencia médica al ser testigos de una sobredosis. A su vez tiene como objetivo crear el Programa para la Prevención de Sobredosis de Opioides, facilitando el acceso de los individuos y comunidades al medicamento naloxona para combatir las sobredosis y poder salvar vidas.

Indican que los opioides son una clase de drogas que incluyen la droga ilegal heroína, los opioides sintéticos (como el fentanilo) y ciertos analgésicos que están disponibles legalmente con prescripción médica, como la oxicodona, la hidrocodona, la codeína, la morfina, tramadol y muchos otros. Los analgésicos opioides por lo general son seguros cuando se toman por un período de tiempo corto y siguiendo las indicaciones del médico; sin embargo, si se utilizan de forma inapropiada, de forma diferente a la indicada, en mayores dosis o sin la receta de un médico pueden llevar a la codependencia y a situaciones de sobredosis o hasta causar la muerte.

Explican que entre los principales síntomas de una sobredosis de opioides se encuentran la pérdida del conocimiento, pupilas muy pequeñas, respiración lenta o superficial, la incapacidad de hablar, latidos débiles del corazón, piel pálida, uñas y labios morados; entre otros. Otros riesgos del uso de opiáceos recetados incluyen dependencia y adicción. Dependencia significa sentir síntomas de abstinencia cuando no está tomando el medicamento.

La Oficina de la Procuradora del Paciente plantea que la adicción es una enfermedad crónica del cerebro que hace que una persona compulsivamente busque drogas, a pesar de que le causen daño. Los riesgos de dependencia y adicción son mayores si usted usa en forma indebida estos medicamentos. El abuso puede incluir tomar demasiada medicina, tomar el medicamento de otra persona, tomarlo de una manera diferente de lo recomendado, o tomar el medicamento para drogarse. El abuso, la adicción y las sobredosis de opioides son graves problemas de salud pública en los Estados Unidos.

Comentan que para bloquear o contrarrestar los efectos de una sobredosis de opioides se utiliza el medicamento conocido como "naloxona", El mismo es un antagonista opioide, es decir, se adhiere a los receptores opioides y revierte y bloquea los efectos de otros opioides, por lo que puede restablecer con rapidez la respiración normal de una persona que respira lentamente o ha dejado de respirar a causa de una sobredosis de opioides. El mismo se puede administrar con un vaporizador nasal o como inyección intramuscular, subcutánea o intravenosa. Según reportado por el National Institute on Drug Abuse, más de 90 estadounidenses mueren diariamente por sobredosis de opioides. El abuso y la adicción a los opioides, incluidos los analgésicos recetados, la heroína y los opioides sintéticos como el fentanilo constituyen una crisis nacional grave que afecta tanto la salud pública como el bienestar económico. Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (Centers for Disease Control and Prevention, CDC) estiman que la carga económica total derivada del abuso de opioides recetados es de alrededor de $78,500 millones por año, que incluye los costos de atención médica, la pérdida de productividad, el tratamiento de la adicción y los costos de intervención de la justicia penal.

Explican que, en el caso de Puerto Rico, el uso de opioides ha ido en aumento a través de los años, por lo que el gobierno ha adoptado ciertas medidas para enfrentar dicha problemática. Tal y como expresara la Exposición de Motivos el 6 de marzo de 2019 el Departamento de Salud emitió la Orden Administrativa 402 permitiendo a las farmacias vender naloxona sin receta en su versión intranasal y autoinyectable. Del mismo modo, la orden disponía que las farmacias debían llevar un registro confidencial del despacho del medicamento y que los proveedores de servicio de primera ayuda o “first responders” como los policías, bomberos, paramédicos y auxiliar paramédicos podían mantener el medicamento disponible en su vehículo oficial.

La Oficina de la Procuradora del Paciente entiende que la medida de referencia es de suma importancia ya que, busca atender la crisis de salud pública que enfrenta nuestra Isla con el uso de opioides y las sobredosis como resultado de esto. Es indispensable que se creen programas educativos para combatir las sobredosis y lograr una mayor distribución de la naloxona a través del "standing order" para que personas que no sean profesionales de la salud puedan distribuir y administrar dicho medicamento. Del mismo modo, que un testigo pueda brindarle asistencia médica a una persona con sobredosis sin temor a ser procesado criminalmente o víctima de represalias.

Coinciden además en la Exposición de Motivos en que "la cooperación y ayuda por parte de testigos, las mismas víctimas de sobredosis y las organizaciones comunitarias es indispensable para prevenir que personas en riesgo sufran y fallezcan a raíz de esta condición". Por tanto, sugieren que las Organizaciones Autorizadas a participar del programa, también reciban adiestramientos sobre resucitación cardiopulmonar.

Por último, la Oficina del Procurador del Paciente endosa la aprobación de la presente medida legislativa.

1. **Direct Relief**

Direct Relief explica que su organización es una entidad sin fines de lucro establecida en Santa Barbara, CA en el año 1948. Desde entonces, se han concentrado en mejorar la calidad de vida de aquellos afectados por la pobreza o situaciones de emergencia.

En Puerto Rico, Direct Relief lleva sobre diez años proveyendo ayuda a entidades locales dedicadas a una variedad de labores comunitarias relacionadas a la salud. Luego del Huracán María en el año 2017, establecieron un grupo de trabajo en la isla comprometido a identificar y respaldar proyectos alineados con su misión. Entre estos proyectos se encuentran varias iniciativas dedicadas a combatir el problema de adicción a opioides, uno de extrema importancia para la salud pública en Puerto Rico. Los mismos buscan:

* Proveer acceso a materiales y medicamentos para grupos que trabajen directamente con víctimas de adicción;
* Ayudar a estos grupos a conseguir recursos para referir personas a tratamiento y rehabilitación;
* Identificar grupos con un enfoque holístico hacia el adicto;
* Minimizar impacto a través de intercambio de agujas y disminución de enfermedades;
	+ - Apoyar programas de detoxificación;
* Facilitar conexiones de grupos con objetivos en común.

Este enfoque les ha llevado a formar alianzas con diversas entidades en Puerto Rico, como:

* La Asociación de Hospitales de P.R. recibieron por parte de su organización una subvención de $250,000 dólares para un programa de colección de datos sobre visitas a salas de emergencias relacionadas con opioides y sobre la utilización de opioides como tratamiento médico. El programa también se enfoca en entrenar a médicos en el uso de medidas alternas de manejo de dolor para reducir el uso y abuso de opioides.
* Instituto Nueva Escuela- A través de su programa de Escuelas para la Paz, le otorgamos una subvención de $33,386 para establecer un programa de certificación a psicólogos y trabajadores sociales en prevención de adicción.
* Intercambios PR- Recibieron $1,342,554 para un programa de alcance a la comunidad a través de una unidad móvil que provee servicios de salud a víctimas de la adicción. El programa también provee educación sobre la importancia de programas que lleven ayuda a adictos en su medioambiente.
* Punto en la Montaña-Su misión es reducir el riesgo de contagio con HIV y Hepatitis en usuarios residentes en áreas rurales. También se enfocan en reducción de sobredosis y cuidado de la piel en adictos. Llevan a cabo distribución de jeringuillas estériles, desecho de jeringuillas contaminadas, prevención y educación. Recibieron un donativo de su organización $100,305.00 para aumentar sus intervenciones comunitarias e impactar más usuarios.
* Iniciativa Comunitaria- Recibieron una subvención de $896,443 para su programa de  prevención de sobredosis. La donación también apoyará un programa de educación a familiares, pares y proveedores de cuidado para capacitarlos en primeros auxilios en caso de sobredosis y el uso de naloxona. Los siguientes programas de Iniciativa Comunitaria se beneficiarán de estos fondos: Punto Fijo, Compromiso de Vida, Pitirre, Brega Bien, Barrio Vivo, Iniciativas de Paz, Pacto, Operación Compasión.
* Asociación Primaria de Salud de PR-Participan del "Trauma Informed Shadowing Project" en colaboración con la Asociación de Centros de Salud Comunitarios de Texas. Se les otorgó una subvención de $14,800 para implementar el modelo “Trauma Informed” a su programa de abuso de substancias en poblaciones de alto riesgo.
* Hogar del Buen Pastor- Este hogar transitorio para personas de bajos recursos sin hogar trabaja para rehabilitar y re-incorporar ciudadanos en la sociedad. Recibieron una subvención de $372,182 para entrenamientos, talleres educativos y consultes de salud mental para fomentar el desarrollo profesional de los participantes. También recibirán fondos para desarrollar microempresas con los participantes.
* Hogar Jesús de Nazaret- Este hogar sustituto para víctimas de abuso entre las edades de 0-11 años recibió un donativo de $78,945 para aumentar la capacidad del hogar para recibir más niños y contratar profesionales de la salud que cierren la brecha al acceso a servicios médicos en esta población en la región oeste de la isla.

Mediante estas colaboraciones, Direct Relief ha confirmado la necesidad que existe de mejorar el acceso a servicios médicos de las personas que sufren de adicción y el apoyo a las organizaciones que les sirven. Más aún, han visto cómo la necesidad ha aumentado después del paso del Huracán María, los terremotos que han impactado a los municipios del sur, y ahora, con la situación del Covid-19. Por lo mismo, Direct Relief mantiene su compromiso con sus aliados.

1. **Dra. Elba J. Guzmán Faría, EdD; MPA; MRC**

La Dra. Elba J. Guzmán Faría expresa que es consejera de profesión en la Universidad de Puerto Rico en Arecibo y madre de un joven que falleció, víctima de la epidemia de opioides. Como resultado de esta tragedia, se convirtió en miembro fundadora de The Global Recovery Movement - coalición internacional, compuesta actualmente por Estados Unidos, Portugal, Canadá y Puerto Rico - cuya misión es cambiar la visión estigmatizante del uso de substancias, perpetuado por el sistema penal de justicia, para transformarla en una solución probada de salud pública.

Explica que le motiva a presentar este Memorial por la devastadora epidemia que está atravesando la nación de los Estados Unidos (ya alcanza niveles de pandemia al penetrar países como Australia, Canadá, Reino Unido, el continente Asiático y Latinoamérica) y ha trastocado la calidad de vida de nosotros los puertorriqueños. Está epidemia ha sido clasificada por médicos científicos como "la peor epidemia de salud pública creada por el hombre en toda la historia de la medicina moderna". Puerto Rico sigue en negación mientras 200 personas aproximadamente siguen muriendo diariamente en Estados Unidos, incluyendo a puertorriqueños. Mueren puertorriqueños tanto en la Isla como en la diáspora. La mayoría de estas muertes son de jóvenes menores de 25 años. Según datos del CDC, más de 72,000 personas murieron en el 2017 y sobrepasaron los 73,000 en el 2018. Sin embargo, en el país no tenemos una campaña agresiva y efectiva de salud pública y siguen personas muriendo a diario desde que entró el Fentanilo en la isla, aproximadamente a principios de 2017.

La Dra. Elba J. Guzmán Faría comenta que tiene la esperanza de que vean la epidemia de opioides y la crisis que ha desatado en nuestro país como algo más que meras estadísticas. Por cierto, las estadísticas son inexistentes en Puerto Rico debido a la debacle que hay en el Instituto de Ciencias Forenses. Explica que la pasada administradora de ASSMCA aceptó en los medios de comunicación que estaban faltos de estadísticas certeras. Sin embargo, día a día siguen personas —jóvenes y de la tercera edad- muriendo intoxicados por opioides y a manos de inescrupulosos que venden muerte, asesinando a nuestros hijos con el veneno Fentanilo; esperando que puedan ver las caras de aquellos que hemos perdido en esta guerra contra las drogas que poco a poco se va convirtiendo en un holocausto en cámara lenta con todos nosotros como espectadores y sintiéndonos impotentes.

La Dra. Elba J. Guzmán Faría explica sobre el ser querido que perdió, Kevin Leandro Díaz-Guzmán, quien era alguien importante en su vida. Comenta que Kevin nació el 14 de septiembre de 1989, el cual fue su único hijo, luz de sus ojos, su mejor amigo y gran amor de su vida. Era un ser sensible e inteligente, una mente creativa; perteneció al cuadro de honor desde los grados primarios hasta la escuela superior. Mientras iba creciendo, nunca tuvo problemas de conducta ni en la casa ni en la escuela. Tenía buenas relaciones con maestros, sus compañeros y amistades. Era introvertido y hasta un poco tímido. La descripción que le daban de él al conocerlo era: "es todo un caballero". Desde pequeño mostró inclinación por las artes. Realizó talleres con reconocidos artistas plásticos de la isla tales como Noín Rivera, Juan González Vargas "Gonvar" y Rafael Trelles. Participó en talleres de verano en el Fine Arts Institute de San Francisco, California y en talleres de Cine Guerrilla en lo que se conoció como la Escuela de Cine de Puerto Rico. Además, fue voz de tenor en el coro universitario. Era artista gráfico (BA) y en el momento de su muerte estudiaba una maestría en Gestión Cultural en la Universidad de Puerto Rico, recinto de Río Piedras.

La Dra. Elba J. Guzmán Faría explica que aparentemente, comenzó a tomar Oxicodona durante el año 2015 después de sufrir una ruptura en los ligamentos de un tobillo mientras corría. Se dio cuenta de su comportamiento peligroso cuando le informa alarmada, en junio de 2017, que las muertes por el uso de opioides se habían convertido en una epidemia. Unas cinco semanas después de esa conversación su hijo murió. Había comenzado a visitar al psiquiatra para trabajar con su enfermedad y el día de su muerte tenía una cita con el psicólogo, que nunca se concretó. Sus planes eran tener su propio negocio: un estudio multimedia, pero murió el 3 de agosto de 2017.

La Dra. Elba J. Guzmán Faría narra que ese día, a las 6:07 de la mañana recibió esa llamada que ningún padre/madre quiere recibir. Su hijo único había fallecido de homicidio inducido por Fentanilo, algo que nunca fue investigado, como ninguna de las muertes de otros hijos a cuyas madres ha conocido a través de estos últimos años. Una intoxicación, le dijeron los agentes que documentaron el caso y la enfermera que la estaba esperando en el hospital donde llevaron, ya sin vida a su hijo. Por el caos del Instituto de Ciencias Forenses de Puerto Rico tuvo que sufrir el que le entregaran el cuerpo de mi hijo en estado de descomposición y luego, la negligencia en la entrega del informe toxicológico al año de su muerte. Explica que ni la policía ni los fiscales hacen su trabajo escudándose en el caos del Instituto. ¿Por qué existen leyes que penalizan al usuario de substancias, si cuando una persona muere intoxicada por el uso de ellas no tratan el caso como un homicidio?

Continúa narrando que el caso fue cerrado sin realizar investigación alguna: no rastrearon su vehículo ni su celular cuando en este aparecía suficiente evidencia. Si la "Ley para la Prevención de Muertes por Sobredosis de Opioides de Puerto Rico" hubiese existido para el 2 de agosto de 2017, tal vez su hijo aún estuviera vivo. La Naloxona hubiese estado accesible y el tiempo utilizado en ocultar evidencia incriminatoria se habría utilizado para salvar su vida, sin temor a ser arrestados en ese momento.

Plantea que la familia Sackler con su farmaceútica Purdue Pharma en Connecticut (y que se ha estado propagando globalmente bajo el nombre de MundiPharma) fueron los originadores de esta epidemia. Mintieron acerca del medicamento y sus 12 horas de liberación prolongada; siempre supieron que eso no era cierto y que causaba adicción, pero lo escondieron para proteger sus ingresos. Entonces les dijeron a los doctores que dieran dosis más altas cuando el paciente desarrollaba tolerancia. El Oxycontin creó adicción en nuestros hijos; muchos de ellos luego recurrieron a la heroína cuando se les hizo difícil obtener las píldoras. Después el Fentanilo, opioide sintético 100 veces más potente que la morfina, entró al panorama para crear "La Tormenta Perfecta". Dos gramos de Fentanilo pueden matarte.

Explica la Dra. Elba J. Guzmán Faría que el antídoto Narcan/Naloxona no es tan accesible en Puerto Rico, como lo es actualmente en muchos estados de los Estados Unidos, agravando así nuestra situación en el país. Jerome Adams, anterior Cirujano General de los Estados Unidos (cuyo hermano padece del trastorno por el uso de substancias), estuvo enfatizando la importancia de tener a la mano la Naloxona para: los individuos que usan opioides con receta, los que usan opioides ilícitos como la heroína o el fentanilo, los profesionales de la salud, familiares y amigos de personas que tienen un trastorno de uso de opioides y los miembros de la comunidad que entran en contacto con personas en riesgo de intoxicación de opioides. Nos advierte que el saber cómo usar la Naloxona y mantenerla al alcance puede salvar una vida.

Además, indica la La Dra. Elba J. Guzmán Faría que se debe advertir sobre esta epidemia a los padres de adolescentes y jóvenes y a familiares de envejecientes con condiciones de dolor crónico que estén utilizando medicamentos opioides, sobre el potencial adictivo de los mismos y el riesgo de muerte. En los últimos años, líderes en al menos 33 estados han adoptado pautas, límites u otros requisitos para prescribir opiáceos. La mayoría de estas leyes se aprobaron en 2017, lo que sugiere que más estados adoptarán dichas restricciones en un futuro cercano. Puerto Rico, como territorio de Estados Unidos, debe unirse a estos esfuerzos. Nuestros seres queridos mueren porque dejan de respirar, muchas veces solos, especialmente la población de viejos y creemos que murieron de un fallo respiratorio o cardiaco sin indagar en sus verdaderas causas. Cada una de nosotras, como madres, ciudadanas y contribuyentes hemos sufrido por la falta de una política eficaz para el manejo del trastorno por el uso de substancias. En nuestro país no hay una manera sistematizada y uniforme de reportar o recoger casos fatales y no fatales de sobredosis. La base de datos del CDC de Atlanta cuenta con los datos de los diferentes estados; sin embargo, no hay números de Puerto Rico. Por el caos que atraviesa el Instituto de Ciencias Forenses, las estadísticas sobre las muertes de opioides son prácticamente inexistentes, sin embargo, también sabemos de primera mano que las muertes continúan y esta pandemia seguirá en aumento, tal como han pronosticado fuentes oficiales de agencias gubernamentales en los Estados Unidos. Un estudio reciente encontró que, desde 2001 hasta 2017, la epidemia de opioides ha costado un trillón de dólares a los Estados Unidos y proyecta que le costará otros $500 billones para el 2020. Estos estudios se realizaron antes de la pandemia del Covid-19, la cual ha sido un acelerador de las muertes por intoxicaciones.

Por último, la Dra. Elba J. Guzmán Faría agradece a nombre de ella y de todas las madres que han perdido hijos debido a esta pandemia a los autores de la medida por estar dispuestos a llamar la atención sobre un problema tan abrumador al que se enfrenta toda la nación norteamericana, incluido su territorio Puerto Rico. Ella apoya el proyecto y porque desea que vean el rostro de Kevin Leandro Díaz-Guzmán. Él dejó atrás a una familia destrozada. Además, apoya este proyecto y cualquier otro proyecto que adelante la causa de todos aquellos enfermos con el trastorno por el uso de substancias y pide que no solo vean a una persona con una enfermedad crónica como son las adicciones, sino que vean el tapiz que se está tejiendo con corazones destrozados y lágrimas de dolor.

Termina diciendo la Dra. Elba J. Guzmán Faría que no siempre puedes cambiar los acontecimientos en tu vida. Ese es un pensamiento mágico. Lo que puedes hacer es cambiar la percepción de lo que sucede en tu vida, lo que vas a hacer con esas circunstancias. Su hijo murió y no puede cambiar esa realidad, no importa cuánto lo quiera. Expresa que quisiera pensar que esto es solo una horrible pesadilla de la que un día voy a despertar. Lamentablemente no es así. Es la realidad que le toca vivir día a día. Es la realidad de muchas otras madres puertorriqueñas, tanto en la Isla como en la diáspora. Y desea que el Trastorno por el Uso de Substancias se vea como lo que en realidad es: una enfermedad crónica del cerebro, que llega a ser terminal de no recibirse tratamiento.

1. **Sra. Marisol Villegas**

La Sra. Marisol Villegas expresa que ella comparece como madre en duelo de un joven que sufrió la enfermedad crónica del trastorno por uso de substancias. Posee un bachillerato en trabajo social, una concentración menor en justicia criminal y más de 26 años de experiencia trabajando en el área de las adicciones, con personas de diversos géneros y clases sociales. Ha trabajado en las siguientes organizaciones Hogar Crea, Iniciativa Comunitaria, Solo Por Hoy y, actualmente, supervisa un proyecto de vivienda para personas sin hogar en La Perla de Gran Precio. Parte de ese tiempo, ha trabajado en las calles en programas de alcance comunitario.

Explica la Sra. Marisol Villegas que además de su experiencia profesional, la vida le llevó a vivir la enfermedad de la adicción de uno de mis hijos. Lamentablemente, él no pudo disfrutar de vivir una vida libre de drogas y fue víctima de un crimen atroz en enero de 2017. Como madre, vivía  constantemente con el miedo de un día encontrar a mi hijo muerto o de que le trajeran la noticia de que había muerto en un hospitalillo.

La Sra. Marisol Villegas indica que durante mi experiencia laboral ha sido espectadora de las dinámicas relacionadas a sobredosis; en este caso en específico, hablará de la heroína. Muy pocos pueden imaginar lo aterrador que es escuchar cuando en un hospitalillo gritan, "se fue en sobredosis". Fue testigo de cómo muchos usuarios intentaban regresar a la vida a otro usuario que había tenido una intoxicación por heroína. Parte de las acciones llevadas a cabo en ese intento era: colocarle hielo en los genitales, pegarle con un pedazo de madera en los talones, inyectarles agua con sal, caminarlos casi muertos, grises, cianóticos. Observaba la desesperación del usuario por salvarle la vida al intoxicado, ya fuese por el aprecio que podían tenerle o para que no murieran en el área. Las personas que frecuentaban el lugar veían estos sucesos como algo "normal", como parte de la enfermedad y de la dinámica del día a día de inyectarse heroína.

A los que morían de sobredosis los removían del área para "no calentar el lugar", según expresaban ellos. También observó a personas que se acercaban cuando ocurría el incidente de la intoxicación, que pudiendo ayudar temían hacerlo. Indicaban que "no querían meterse en problemas". Temían que, si algo no salía bien, si no podían sacar al usuario de su estado de intoxicación, pudiesen tener una situación legal, o problemas con los familiares de la víctima. Hoy día no hay ley que los proteja y la gente lo sabe

.

Tanto en las calles como en hogares, en las casas de familias puertorriqueñas mueren, no "adictos" como comúnmente les llaman; sino hijos, padres, hermanos; en fin, seres queridos y que significan algo para alguien. Hoy día mueren por droga contaminada con fentanilo. Tal vez la historia hubiese sido distinta para muchos de ellos si hubiesen tenido a [a mano la Naloxona, el antídoto para una intoxicación de opioides.

Su hijo, al igual que muchos otros que padecen la enfermedad de la adicción/trastorno por uso de substancias, sufrió el calvario de pobres servicios, de la indiferencia, el estigma y los prejuicios de algunos empleados y jefes de agencias. Se necesita de un personal con empatía y compasión, un personal altamente adiestrado en adicciones y cómo el trastorno por uso de substancias afecta no solo el cerebro y la conducta de quien sufre la enfermedad, sino cómo se afecta su ámbito familiar, social, económico; entre otros. Estos adiestramientos -ya sean de forma virtual o a través de videos- se deben extender a la comunidad en general para ir derrumbando estigmas, para que cada familia pueda identificar señales de una intoxicación por opioides y pueda actuar a tiempo.

Expresa que está aquí, en nombre de su hijo ya fallecido y de todos esos seres humanos víctimas de la adicción, para apoyar este proyecto pues entiende que salvará muchas vidas, siempre y cuando el Estado y las agencias pertinentes lo manejen de forma eficaz, implementen un programa agresivo de orientación y capacitación, y suplan el medicamento naloxona, antídoto para la intoxicación con opiojdes. Confía que con la aprobación de la "Ley para la Prevención de Muertes por Sobredosis de Opioides de

Puerto Rico" se pueda disminuir las muertes por intoxicaciones de opioides.

1. **Sra. Mayra Román Díaz**

La Sra. Mayra Román Díaz comparece como madre en duelo de una víctima del trastorno por uso de substancias. La Sra. Mayra Román Díaz expresa que su querido hijo Rafael falleció el 17 de febrero de 2018 por una intoxicación con fentanilo a sus 24 años. Su hijo era un estudiante sobresaliente quien, en su primer año de estudios en el Programa de Ciencias de Cómputos de la prestigiosa institución universitaria MIT (Massachusetts Institute of Technology), desarrolló la enfermedad del trastorno por uso de substancias, la cual, desgraciadamente, le provocó su muerte 7 años después.

Durante ese primer año en MIT comenzó a utilizar un medicamento a base de oxicodona, el cual posteriormente desencadenó en una dependencia a opioides (heroína) y finalmente falleció a causa de inhalar heroína contaminada con fentanilo, convirtiéndose en una víctima más de la crisis de opioides que enfrentamos a nivel nacional. Si bien es cierto que su muerte es parte de esta terrible estadística, para nosotros su familia (padres, hermanas, prometida, abuelos, tíos y primos) representa la tragedia más dolorosa en nuestras vidas de la cual jamás podremos recuperarnos. Rafael era un joven maravilloso quien se distinguió por su corazón bondadoso, su empatía hacia causas nobles y por la perseverancia que demostró en sus estudios lo que le permitió alcanzar la meta académica que se había propuesto. Desgraciadamente, la condición que sufrió mi hijo es una estigmatizada por la sociedad a pesar de ser incluida desde el 2015 en el DSM-5 como una condición psiquiátrica y, por ende, las personas que la padecen deben recibir un tratamiento médico para atender la misma.

Comparece para expresar mi apoyo al Proyecto del Senado 71 para crear la "Ley para la Prevención de Muertes por Sobredosis de Opioides de Puerto Rico" con la cual se pretende atender el gravísimo problema de salud pública que enfrentamos en nuestro país por las muertes por sobredosis a opioides, de la cual mi querido hijo Rafael fue una víctima. Mi propósito principal es que, mediante la aprobación de este proyecto del Senado, que está ante su consideración, se promuevan mecanismos que eviten la muerte de una persona por una sobredosis a opioides al poder facilitar la administración del fármaco naloxona y de esta manera evitar a otras familias el dolor que conlleva la pérdida de la vida de un ser querido.

El proyecto propone varios puntos importantes sobre aspectos legales que promueven "establecer ciertas protecciones para personas sufriendo una sobredosis que pidan asistencia médica de emergencia; establecer ciertas protecciones para personas pidiendo asistencia médica de emergencia para una persona sufriendo una sobredosis; establecer ciertas protecciones para el uso de naloxona por parte de personas que no sean profesionales de la salud; viabilizar y establecer requisitos para crear un Programa para la Prevención de Sobredosis de Opioides; establecer ciertas protecciones para recetarios y dispensarios de naloxona; y para otros fines". Basándome en mi experiencia personal, descrita anteriormente, deseo enfatizar en el punto de: "educar y adiestrar a participantes sobre la sobredosis de opioides y la drogodependencia y en facilitar el acceso a la naloxona a aquellos participantes que hayan sido adiestrados sobre el manejo sobredosis de opioides" pues considero que la capacitación y adiestramiento en la administración del fármaco naloxona -en sus dos formulaciones- inhalada (intranasal) y en inyección, es indispensable para salvar la vida de una persona con una sobredosis de opioides. Además, deseo hacer referencia a un comunicado emitido el 17 de enero de 2019 por el Dr. Scott Gottlieb, pasado Comisionado del Food and Drug Administration, mediante el cual se presentó a dicha agencia una declaración para el despacho de naloxona de "venta libre" (over de counter) para facilitar la compra del medicamento y así reducir las muertes por sobredosis de opioides. Entiendo que, de aprobarse esta política a nivel de los Estados Unidos, también podría ser considerada para Puerto Rico como una posible enmienda a la ley, pues facilitaría el despacho de naloxona y de esta manera se podrían salvar más vidas.

El trastorno por uso de sustancias es una condición de salud crónica, con una alta tasa de mortalidad, que afecta a una persona en todos los aspectos de su vida (físico/psicológico/social). Al ser un problema de salud multifacético, requiere de un tratamiento abarcador y multidisciplinario, el cual desafortunadamente no existe en Puerto Rico. El proyecto de ley 71, que es presentado en el día de hoy, responde al componente médico del problema. Estoy segura de que su aprobación contribuirá significativamente a salvar vidas preciosas e insustituibles como lo es la de su amado.

1. **Oficina de Gerencia y Presupuesto**

La Oficina de Gerencia y Presupuesto expresa que evaluó la presente medida desde el punto de vista de nuestras áreas de competencia técnica. Ciertamente, reconocen el loable interés de la iniciativa propuesta en la medida de referencia. No obstante, en virtud del análisis realizado, es su responsabilidad hacer los señalamientos de rigor con respecto a la mencionada iniciativa. Veamos.

Comentan que, de acuerdo con la exposición de motivos, la medida considera atender la problemática en cuanto a las sobredosis de forma integral desde distintas vertientes. Como parte de ello, desde el punto de vista gerencial la iniciativa considera el establecimiento dentro de la ASSMCA (o de ser el caso su sucesora), de un Programa para la Prevención de Sobredosis de Opioides. Esto para autorizar a ciertas organizaciones sin fines de lucro, cuyo propósito sea de naturaleza salubrista o comunitaria, a actuar en nombre de la ASSMCA. Asimismo, que tenga la responsabilidad primaria de llevar a cabo programas de prevención, atención, mitigación de los problemas de adicción o dependencias a sustancias controladas.

En ese sentido, OGP entiende que la ASSMCA es la agencia que debe estar a cargo de liderar la iniciativa. De este modo, se convierte en la entidad facilitadora con el rol de proveerles a dichas organizaciones las herramientas necesarias para que puedan ser una extensión de la agencia para apoyar y atender las necesidades de las personas víctimas de sobredosis. Desde esta perspectiva, el elemento educativo de manera preventiva se convierte en una base fundamental para ayudar a aquellos que están experimentando este tipo de problemas.

Como parte de sus funciones y deberes ministeriales, la ASSMCA es la entidad responsable de atender los programas y servicios relacionados con la salud mental, la adicción a drogas y el alcoholismo, Conforme a la Ley 67-1993, según enmendada, "Ley de la Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción", la ASSMCA es la entidad a cargo de llevar a cabo los programas del Gobierno de Puerto Rico, dirigido al cumplimiento de la política pública a través de programas para la prevención, atención, mitigación y solución de los problemas de la salud mental, de la adicción o la dependencia a sustancias narcóticas, estimulantes y deprimentes, incluyendo el alcohol. Esto a los fines de promover, conservar y restaurar la salud biosicosocial del pueblo de Puerto Rico.

Cabe destacar que la agencia cuenta con la División de Promoción y Servicios Educativos desde la cual diseña, desarrolla e implanta campañas educativas de prevención de uso de alcohol, tabaco y olivas drogas y promoción de la. salud mental. Asimismo, mantiene una línea telefónica de orientación gratuita a toda la ciudadanía que solicite orientación sobre referidos a tratamientos relacionados con el abuso de drogas y alcohol. Por otro lado, la agencia también cuenta con la División de Servicios Preventivos Comunitarios, que es responsable de planificar, coordinar y establecer un plan de servicios basado en los factores de riesgo y protección al uso de sustancias y otros trastornos mentales dirigidos a familias, escuelas, individuos y comunidades utilizando cinco de las seis estrategias de prevención que han evidenciado ser efectivas.

OGP plantea, que según documentan, a ésta responden los doce Centros Regionales de Prevención a través de toda la isla en Aguadilla, Arecibo, Bayamón, Caguas, Carolina, Fajardo, Guayama, Humacao, Mayagüez, Ponce y Utuado, Además, capacitan al personal escolar de las escuelas públicas en el modelo de factores de riesgo y de protección para que desarrollen planes de servicios preventivos dirigidos a reducir los factores de riesgo en el escenario escolar y fortalecer los de protección asociados con ATOD (alcohol, tabaco y otras drogas). También se identifica que la ASSMCA cuenta con el Comité Asesor de Prevención de uso y abuso de substancias (CAP), que está compuesto por representantes de 24 agencias organizaciones gubernamentales y no gubernamentales, Estos se involucran en los esfuerzos de prevención mediante el otorgamiento de fondos a proyectos y programas dirigidos a la prevención o que proveen de servicios de prevención en la comunidad.

De acuerdo con la información presentada, la ASSMCA mantiene componentes organizacionales a través de los cuales ejecuta esfuerzos que ampliamente promuevan la prevención. A esos fines, es importante mencionar que el establecimiento del Programa dentro de la ASSMCA no necesariamente implica que deba establecerse un nuevo componente dentro de la estructura organizacional de la agencia para viabilizar lo que propone la medida. Por tanto, la ejecución del programa o su funcionalidad bien podría llevarse a cabo dentro de algunas de las unidades existentes dentro de la agencia que ya trabajan con el asunto de la prevención. No obstante, nos parece importante que se revise si la medida tuviera algún impacto fiscal, no precisado como parte la misma

De otra parte, OGP plantea que en el Artículo 6 de la medida, se dispone que el Administrador quedará facultado para crear acuerdos interagenciales con entidades públicas; tales como las fuerzas de ley y orden, los servicios de emergencia y los servicios de primera respuesta; para reducir las muertes por sobredosis de opioides. En cuanto a este punto, entienden que un factor clave para el éxito de la iniciativa, es que en efecto se puedan dar dichos acuerdos con distintos entes tanto públicos como privados, A tono con esto, como parte de la Exposición de Motivos, se expone que, en el más reciente esfuerzo por parte del Gobierno, en el mes de agosto de 2020, el Departamento de Salud anunció un “grant” o financiamiento mediante propuestas para prevención de sobredosis. Por tal motivo, es importante que se puedan generar y mantener canales de comunicación y coordinación efectivos entre las entidades gubernamentales correspondientes. Esto, con el propósito de poder maximizar las alternativas disponibles y que los servicios de educación y prevención, entre otros, puedan estar accesibles.

Ahora bien, desde el punto de vista presupuestario, la presente medida no asigna recursos. En ese sentido, consideramos que el ASSMCA debe indicar si la creación del propuesto programa conllevaría costos adicionales a su presupuesto asignado y el impacto presupuestario del mismo. Como, por ejemplo, desde el punto de vista gerencial, consideran que es importante que cada organismo evalué lo que le concierne, de forma tal que, no se propicie una duplicidad de esfuerzos y por consiguiente esté en contra de los propósitos que persigue beneficiar esta legislación, de manera que, se pueda alcanzar en última instancia el objetivo principal de la maximización de uso de los fondos recursos y públicos.

Por tanto, OGP sugiere se ausculte la opinión de la Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción, del Departamento de Salud y del Departamento de Justicia. Consideran que estas son las entidades que están en mejor posición y conocimiento de ilustrar sobre la viabilidad de la iniciativa legislativa y pueden aportar información necesaria para su análisis. Por consiguiente, en cuanto a las disposiciones sustantivas del Proyecto, brindan deferencia a los comentarios que las antes mencionadas agencias tengan a bien presentar.

**Luego de expresada la intención y los comentarios sobre el Proyecto del Senado 71, la Comisión de Salud, luego de analizar la medida, ha tomado la determinación de recomendar la aprobación de la misma con las enmiendas introducidas en el entirillado electrónico que se acompaña a este Informe, las cuales son las siguientes:**

1. **Se añade lenguaje para clarificar que una vez el Administrador promulgue el reglamento que establezca el proceso mediante el cual las organizaciones autorizadas participantes puedan adquirir naloxona con el propósito de distribución a pacientes mediante orden permanente médica (“standing order”), el mismo se radique una vez haya sido revisado y autorizado por el Secretario del Departamento de Salud de Puerto Rico.**

Esta enmienda se hace solo para dejar claro que, se reconoce la facultad de reglamentar del Administrador de la ASSMCA, pero, al estar bajo el andamiaje del Departamento de Salud, el Secretario de Salud establezca su visto bueno al ser la persona con la autoridad final de establecer política pública en el area de la salud en la jurisdiccion de Puerto Rico. Por ende, es solo para evitar malas interpretaciones en cuanto a la forma bao la cual se va a establecer reglamentación según lo dispone la medida.

1. **Se realiza enmienda al Artículo 8 para establecer por mandato de ley la autorización del despacho y venta sin receta dentro de la jurisdicción de Puerto Rico del medicamento conocido como Naloxona, en sus versiones intranasal y autoinyectable o cualquier otra modalidad de dicho medicamento que la Administración de Alimentos y Medicamentos de los Estados Unidos (F.D.A. por sus siglas en inglés) autorice para la venta y dispensación. Ademas, se establece que el Secretario del Departamento de Salud establecerá los parámetros para el despacho y venta de dicho medicamento, ya sea mediante Carta Circular o dentro de la reglamentación requerida que sea realizada por el Administrador al amparo del inciso (f) del Artículo 5 de esta Ley.**

Esta enmienda se realiza ya que actualmente existe la Orden Administrativa Núm. 402 del 6 de marzo de 2019 que establece la autorización del despacho y venta sin receta dentro de la jurisdicción de Puerto Rico del medicamento conocido como Naloxona. No obstante, al subirla a rango de ley de brindamos estabilidad jurídica a la orden impuesta por Carta Circular por el Departamento de Salud y establezca los parámetros que entienda pertinentes para cumplir con dicho propósito.

1. **Se realiza una enmienda para establecer que una organización de seguros de salud, o asegurador o intermediario o tercero administrador o administrador de beneficios de farmacia, según sea el caso, si dicho medicamento se encuentra dentro de la cubierta médica, tendrá la responsabilidad de pago por las reclamaciones fidedignas sometidas por la farmacia respecto al pago o reembolso de la naloxona que haya sido dispensada o despachada, en cualesquiera de las modalidades autorizadas al amparo de esta Ley, sin mediar una receta o por medio de un "Standing Order", según sea el caso. Por tanto, el farmacéutico o la farmacia no podrán ser penalizados, ya sea dentro del proceso de una auditoria ni de otra forma alguna por una organización de seguros de salud, o asegurador o intermediario o tercero administrador o administrador de beneficios de farmacia, por haber dispensado el medicamento naloxona sin tener una receta o a través de un "Standing Order", según sea el caso.**

Esta enmienda se realiza ya que, tomamos conocimiento que actualmente, aunque existe una Carta Circular expedida por el Departamento de Salud en donde se indica que la naloxona puede ser dispensada sin receta, en muchas ocasiones, los administradores de beneficios de farmacia plantean objeciones al pago por la dispensacion del medicamento porque cuando ocurre el proceso de auditoría al solicitarle al farmaceutico la receta, no pagan dicha dispensación por no tener la receta. Asi las cosas, en la pråctica, todavía se exige receta para dispensación de naloxona como medida cautelar para asegurar el pago o reembolso requerido y justo por un despacho del medicamento correcto. Por tanto, con esta enmienda les brindamos herramientas a las farmacias para poder requerir el pago según acordado por el despacho de la naloxona y establecemos salvaguardas para evitar esto con la siguiente enmienda a discutirse.

1. **Se realiza enmienda para que toda organización de seguros de salud, o asegurador o intermediario o tercero administrador o administrador de beneficios de farmacia que incumpla con lo establecido en el Artículo 8, incurrirá en una falta administrativa y será sancionada con pena de multa hasta un máximo de veinte mil (20,000) dólares por cada incidente o violación de dicho Artículo.**

Con esta enmienda establece la penalidad de multa por incumplimiento con lo relacionado a la venta y dispensación de naloxona en Puerto Rico. Actualmente se nos informa que el pago por dispensación de naloxona en su forma intranasal, por ejemplo, si se fuera a comprar en efectivo ronda sobre los $180.00. Con la penalidad establecida, nos aseguramos que cualquier violacion a lo establecido en dicho Artículo exista un disuasivo fuerte para que no ocurran incumplimiento con el propósito de la medida.

Como Comisión Informante, respetuosamente entendemos que con la aprobación de esta medida se comienza a atender la problemática de atender a personas con sobredosis de opioides desde el punto de vista salubrista. Con las protecciones brindadas, le brindamos las herramientas a las organizaciones de base comunitaria que trabajan incansablemente por esta población y que en muchas ocasiones lo hacen de sus propios recursos y sin mucha ayuda del Gobierno. Entendemos que esta medida es un primer paso hacia tratar de reducir las muertes de personas por sobredosis de sustancias controladas dentro de la jurisdicción de Puerto Rico.

**ACTA DE CERTIFICACIÓN**

 Para la aprobación del Proyecto del Senado 71 fue celebrada una Sesión Pública de Consideración Final el viernes, 18 de junio de 2021 y se presenta la correspondiente Acta de Certificación Positiva con este Informe Positivo en cumplimiento de lo dispuesto en los incisos (e) y (g) de la Sección 12.21 del Reglamento de la Cámara de Representantes.

## CONCLUSIÓN

Por todo lo antes expuesto, la Comisión de Salud de la Cámara de Representantes del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, previo estudio y consideración de la misma, tiene a bien someter su Informe con relación al Proyecto del Senado 71, **recomendando su aprobación,** con las enmiendas contenidas en el entirillado electrónico que se acompaña en este Informe.

Respetuosamente sometido,

# SOL Y. HIGGINS CUADRADO

Presidenta

Comisión de Salud

1. Exposición de Motivos P.S. 71 [↑](#footnote-ref-1)
2. id [↑](#footnote-ref-2)
3. id [↑](#footnote-ref-3)