

# ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO

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

1<sup>ra</sup>. Sesión  
Ordinaria

## SENADO DE PUERTO RICO

### P. del S. 3

2 de enero de 2021

Presentado por el señor *Dalmau Santiago (Por Petición)*

*Coautores la señora González Huertas; el señor Ruiz Nieves; la señora Hau y el señor Soto  
Rivera*

*Referido a la Comisión de Salud*

### LEY

Para enmendar el inciso (b) del Artículo 5.02 de la Ley 247-2004, según enmendada, conocida como “Ley de Farmacia de Puerto Rico”, a los fines de aclarar que una vez emitida una receta a favor de un paciente, según lo disponen en los incisos (qq), (ww) y (yy) del Artículo 1.03, la titularidad de la receta original será de exclusividad de dicho paciente, hasta tanto dicho paciente reciba la orden completa, incluyendo las repeticiones expedidas en la misma, en cuyo caso la titularidad pasará al dominio exclusivo de la farmacia para los tramites de y procesos de récord estipulados en dicha ley, esto sin afectar las disposiciones contenidas en los incisos (i) y (n) del mismo Artículo; enmendar el inciso (m) del Artículo 1.03 a los efectos de que en la eventualidad de que una receta contenga dos o más medicamentos, y la farmacia solo tenga disponible algunos de ellos permitir el archivo de la misma con una copia fiel y exacta de la receta original; y para otros fines.

### EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

El compromiso de todos los Gobiernos en Puerto Rico, por décadas, ha sido lograr que todos los ciudadanos tengan acceso eficaz a servicios y facilidades de salud médico-hospitalarias de calidad, de acuerdo con las necesidades de la población, indistintamente de su condición socioeconómica y capacidad de pago. Conforme a dicho compromiso, es que la política pública del Estado Libre Asociado de Puerto Rico se ha centrado en numerosas medidas administrativas y actuaciones ejecutivas

encaminadas a hacer realidad el sueño de proveer a cada puertorriqueño de un acceso adecuado a los servicios médicos.

El 25 de agosto de 2000, esta Asamblea Legislativa, creó la Ley Núm. 194, según enmendada, conocida como, “Carta de Derechos y Responsabilidades del Paciente”. La intención legislativa de la Ley 194, entre otras, fue brindar una seguridad a los pacientes en Puerto Rico de tener acceso a los ofrecimientos de servicios de salud en forma rápida y eficiente. Lo cierto es que en el afán por agilizar dichos ofrecimientos y en la búsqueda por mayores eficiencias, nos encontramos con unas dinámicas administrativas y procesales que lejos de lograr tal agilización y eficiencia en el ofrecimiento de servicios médicos en Puerto Rico, plantean un crecimiento de interventores y competidores en el ofrecimiento de servicios de salud tales como, la proliferación de planes médicos, programas de cuidado dirigido (*manage care*) y la emergencia de la figura del PBM o “*Pharmacy Benefit Managers*” entre otros. Si bien es cierto que tales interventores e iniciativas tomadas, parecen ser deseables para un mejor ofrecimiento de servicios, la realidad es que en muchas ocasiones esto representa un cumulo de esfuerzos resultantes en un esquema administrativo paralizante o dilatante de estos ofrecimientos de servicios de salud.

En el caso particular del despacho de recetas en Puerto Rico, la Ley de Farmacias ha sufrido innumerables enmiendas en el afán de hacer de esta pieza legislativa una que cumpla con las necesidades de una sociedad cada día más dependientes de fármacos para tratar las condiciones de salud que nos aquejan. Uno de los aspectos más significativos y preocupantes es la adherencia al tratamiento farmacológico.

### **ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO**

¿Qué es la adherencia?

La adherencia se refiere a cuánto usted cumple con el régimen terapéutico prescrito. También se conoce como observancia o cumplimiento terapéutico. Incluye la buena disposición para empezar un tratamiento médico y su capacidad para tomar los medicamentos tal como se le han prescrito. Se refiere al grado óptimo en que el comportamiento del paciente, coincide con las recomendaciones del tratamiento

acordado por éste y su médico. La Organización Mundial de la Salud (OMS) en diversos artículos publicados en diferentes fuentes<sup>1</sup> expresó que "...[e]n el contexto de las enfermedades crónicas, [se] considera la falta de adherencia como un tema prioritario de salud pública debido a sus consecuencias negativas: fracasos terapéuticos, mayores tasas de hospitalización y aumento en los [costos] a los servicios de salud".

La OMS reconoce dos categorías de incumplimiento: (1) evitables, (olvido, mala interpretación) y (2) los no evitables (eventos adversos graves). Con frecuencia, los pacientes no cumplen con los tratamientos farmacológicos esenciales. Esto conlleva resultados clínicos adversos, aumentos en los costos de la atención y consecuencias perjudiciales para la productividad y la salud pública. Los pacientes con enfermedades crónicas cumplen con el 50% a 60% de los tratamientos farmacológicos indicados. En los EE.UU., se estima que suceden 125, 000 muertes por año a causa del incumplimiento y que entre el 33% y el 69% de los ingresos en los hospitales relacionados con la medicación se deben al incumplimiento de los tratamientos.

La expiración de la receta en Puerto Rico era uno de esos eventos adverso que se convertía en uno grave, que desembocaba en el abandono o incumplimiento del tratamiento que al momento de realizar la visita a su médico podría reflejar, incorrectamente, que el medicamento recetado le era adverso al tratamiento prescrito o que no le estaba rindiendo los resultados esperados al paciente. En atención a dicho problema el 20 de noviembre de 2014, esta Asamblea Legislativa creó la Ley Núm. 189 con el propósito de extender la vida útil de las recetas en Puerto Rico de seis meses a un año con el fin de evitar que los pacientes abandonen su tratamiento por las razones antes descritas. Además, la antes mencionada Ley 189-2014, faculta a los médicos en Puerto Rico para mantener un control sobre la vigencia de la receta, al autorizarlo a ejercer en jurisdicción continua, el control de la prescripción que este expide, dándole la

---

<sup>1</sup> INFAC es una publicación electrónica que se distribuye gratuitamente a las y los profesionales. El objetivo de este boletín es la promoción del uso racional del medicamento para obtener un mejor estado de salud de la población.

autoridad de determinar la necesidad de las repeticiones y la vigencia de la receta de conformidad con los cambios en las condiciones de salud que presente el paciente.

Anteriormente y en atención al problema de adherencia al tratamiento farmacológico, nuestro ordenamiento jurídico ya proveía una herramienta importante mediante el Artículo 4.120 de la Ley Núm. 194 de 29 de agosto de 2011, según enmendada, conocida como “Código de Seguros de Salud de Puerto Rico” en la que establece que “...[c]uando el historial de la persona cubierta o asegurado así lo amerite, siempre y cuando no ponga en riesgo la salud del paciente, y a discreción del proveedor de servicios de salud, el proveedor de servicios de salud podrá suscribir una receta en la cual los medicamentos de mantenimiento sean prescritos con repeticiones de hasta un término no mayor de ciento ochenta días (180) días, sujeto a las limitaciones de la cubierta del plan médico”. Es de conocimiento general que los planes médicos dictan muchas de las normas establecidas en cuanto al despacho de la receta, sin embargo, la vida útil de la receta se interponía entre el juicio profesional y la discreción del proveedor de servicios de salud o prescribiente y los términos y limitaciones de la cubierta de los planes médicos. Una receta con una vida útil de solo seis (6) meses era un interventor negativo en el tratamiento recomendado por el proveedor cuando al llegar a su fecha de expiración, todavía quedaban repeticiones por despachar en un tratamiento.

Todas las antes mencionadas iniciativas no han sido suficiente para mantener sin interrupciones los tratamientos farmacológicos a los pacientes en Puerto Rico. Como regla general, en la práctica, una gran mayoría de médicos en Puerto Rico acostumbran a emitir recetas con múltiples medicamentos. En muchas ocasiones, las farmacias que reciben estas recetas, no tienen todos los medicamentos que ordena la receta debidamente expedida, provocando que el paciente tenga que regresar a la oficina del médico a buscar una segunda receta para comenzar el tratamiento recomendado. O llevarse la receta y buscar otra farmacia que tenga disponible la totalidad de los medicamentos prescritos. Esta situación puede indubitablemente crear interrupción del

régimen terapéutico esperado y ciertamente provocar la falta de adherencia antes mencionada, afectando al paciente en forma adversa a su salud.

Esta Asamblea Legislativa entiende necesario enmendar la Ley de Farmacia de Puerto Rico, en atención a lo antes señalado y aclarar en dicha ley, que una vez emitida una receta a favor de un paciente, según lo disponen en los incisos (qq), (ww) y (yy) del Artículo 1.03 de la misma, la titularidad de la receta original será de exclusividad de dicho paciente, hasta tanto dicho paciente reciba la orden completa, incluyendo las repeticiones expedidas en la misma, en cuyo caso dicha titularidad pasará al dominio exclusivo de la farmacia siguiendo el curso procesal que estipula la ley, esto sin afectar las disposiciones contenidas en los incisos (i), (m) y (n) del mismo Artículo. A tales efectos y en la eventualidad de que una receta contenga dos o más medicamentos, y la farmacia solo tenga disponible algunos de ellos, o en el caso de que la farmacia que despachó las primeras repeticiones ya no acepte el Plan Médico de dicho paciente, quedando aun repeticiones por despachar, o que dicha farmacia cierre operaciones, o que de cualquiera otra manera se vea impedida de despachar en su totalidad la orden de una receta, el paciente retendrá la titularidad de la misma. A petición del paciente, se podrá despachar los medicamentos disponibles, entregar la receta original al paciente, y cumplir con los requisitos de archivo de la receta según exige la ley, con una copia fiel y exacta de la receta original haciendo una anotación de puño y letra del farmacéutico en la receta original, indicando los medicamentos que fueron despachados en la farmacia de origen. A tales efectos el paciente podrá acudir a otra farmacia a completar la orden médica con su receta original, sin afectar el régimen terapéutico prescrito y cumpliendo de esta forma con el proceso de adherencia al tratamiento diseñado para dicho paciente.

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

- 1 Artículo 1. - Se enmienda el inciso (b) del Artículo 5.02 de la Ley 247-2004,
- 2 según enmendada, para que lea como sigue:
- 3 (a) ...

1 (b) El paciente *será el titular exclusivo de una receta original escrita expedida a su*  
2 *favor hasta tanto la misma sea despachada en su totalidad incluyendo las*  
3 *repeticiones contenidas en la misma, en cuyo caso la titularidad pasará al dominio*  
4 *exclusivo de la farmacia, esto sin afectar las disposiciones contenidas en los incisos*  
5 *(i), (m) y (n) del Artículo 1.03 y tendrá el derecho a seleccionar libre y*  
6 *voluntariamente la farmacia donde se le dispense cada receta, caso a caso.*  
7 Disponiéndose, que ningún médico, grupo médico, dentista, odontólogo o  
8 podiatra, podrá vender o participar en alguna transacción comercial con  
9 fines de lucro teniendo por objeto muestras de medicamentos con  
10 cualquier paciente o el recetar determinados medicamentos  
11 bioequivalentes o genéricos, biosimilares, de marca o cualquier otro tipo  
12 de medicamento, contrario a los criterios médicos de calidad o prestación  
13 de servicios reconocidos mediante las leyes y reglamentos federales y  
14 estatales, aplicables a la dispensación de medicamentos.

15 (c)...

16 ...

17 (m) La receta será archivada en un lugar seguro del recetario por un  
18 periodo mínimo de dos (2) años, contados desde la fecha de su  
19 dispensación. La receta y cualquier anotación en la misma requerida por  
20 ésta o por otras leyes aplicables, así como el expediente farmacéutico del  
21 paciente, podrán ser mantenidos mediante récords electrónicos. *En la*  
22 *eventualidad de que una receta contenga dos o más medicamentos, y la farmacia*

1 solo tenga disponible algunos de ellos, o en el caso de que la farmacia que despachó  
2 las primeras repeticiones ya no acepte el Plan Médico de dicho paciente, quedando  
3 aun repeticiones por despachar, o que dicha farmacia cierre operaciones, o que de  
4 cualquiera otra manera se vea impedida de despachar en su totalidad la orden de  
5 una receta en su poder, a petición del paciente, se podrá despachar los  
6 medicamentos disponibles, entregar la receta original al paciente, y cumplir con  
7 los requisitos de archivo de la receta según exige la ley, con una copia fiel y exacta  
8 de la receta original haciendo una anotación a puño y letra del farmacéutico en la  
9 receta original, indicando los medicamentos que fueron despachados en la farmacia  
10 de origen, a tales efectos el paciente podrá acudir a otra farmacia a completar la  
11 orden médica sin afectar el régimen terapéutico prescrito y cumpliendo de esta  
12 forma con el proceso de adherencia al tratamiento diseñado para dicho paciente.  
13 Esto no aplicará cuando la receta haya sido electrónicamente generada y  
14 transmitida de conformidad con esta Ley. En caso de recetas de sustancias  
15 controladas, aplicará lo dispuesto por la Ley Núm. 4 de 23 de junio de  
16 1971, según enmendada.

17 (n)...

18 ...

19 (p)..."

20 Artículo 2.-Dentro del término de treinta (30) días contados a partir de que entre  
21 en vigor esta Ley, el Departamento de Salud revisará sus reglamentos, órdenes

1 administrativas, o memorandos, con el fin de atemperarlos a lo dispuesto en esta

2 Ley.

3 Artículo 3.-Esta Ley comenzará a regir inmediatamente después de su

4 aprobación.