

ORIGINAL

GOBIERNO DE PUERTO RICO

20^{ma} Asamblea
Legislativa

3^{ra} Sesión
Ordinaria

Actas y Récord

2026 FEB 19 P 3:53

CÁMARA DE REPRESENTANTES

P. de la C. 64

INFORME NEGATIVO

19 DE FEBRERO DE 2026

A LA CÁMARA DE REPRESENTANTES DE PUERTO RICO:

La Comisión de Salud de la Cámara de Representantes de Puerto Rico, tienen el deber de someter a este Augusto Cuerpo el presente Informe Negativo con relación al P. de la C. 64.

ALCANCE DE LA MEDIDA

El Proyecto de la Cámara 64 propone una enmienda significativa al Artículo 9 de la Ley Núm. 11 de 23 de junio de 1976, conocida como la "Ley de reforma integral de los servicios de salud de Puerto Rico". El objetivo primordial es transferir la responsabilidad financiera de la educación continuada, necesaria para la recertificación de licencias, desde el profesional de la salud hacia su patrono. Para operacionalizar este mandato, la pieza legislativa fija una aportación patronal mínima de cincuenta dólares (\$50.00) por profesional y prohíbe explícitamente que el tiempo dedicado a estos cursos sea deducido de las licencias de vacaciones o enfermedad de los empleados.

La exposición de motivos de la medida subraya que la actualización constante de conocimientos es un pilar fundamental para garantizar servicios de salud de alta calidad y fortalecer la seguridad de los pacientes en un entorno clínico cada vez más complejo. Se argumenta que, dado que el Estado exige la recertificación para asegurar la competencia profesional, no debe permitirse que dicho requisito se convierta en una barrera económica o un gravamen sobre el tiempo de descanso del trabajador. En este sentido, el proyecto se presenta como una herramienta de justicia laboral dirigida a mejorar la retención del personal médico y paramédico en la isla.

No obstante, la medida no se limita a una declaración de intenciones, sino que establece un mandato imperativo sobre el sector privado y público. Al disponer que el patrono debe sufragar el costo y reconocer las horas de estudio como parte de la jornada laboral, el proyecto busca alterar la dinámica actual de los beneficios marginales en el sector salud. Esta estructura propone una intervención directa del Estado en los acuerdos contractuales existentes, bajo la premisa de que el desarrollo profesional es un interés público que justifica la imposición de nuevas cargas económicas a los empleadores.

ANÁLISIS DE LA MEDIDA

La Comisión de Salud de la Cámara de Representantes de Puerto Rico, para evaluar el presente Proyecto, solicitó memoriales explicativos al **Departamento de Salud** y a la **Asociación de Hospitales de Puerto Rico**.

A la fecha de redacción de este informe, la comisión no había recibido el memorial del **Departamento de Salud**.

Asociación de Hospitales de Puerto Rico (9 de abril de 2025)

La Asociación de Hospitales de Puerto Rico, organización que agrupa instituciones públicas y privadas desde 1942, sometió una postura de oposición firme. Argumentan que el mandato de financiamiento compulsorio vulnera el principio de libre contratación, al intervenir directamente en la negociación de beneficios entre empleados y empleadores. Según la Asociación, estos beneficios deben nacer de la voluntad y capacidad económica de cada institución, no de una imposición legal que ignora las disparidades financieras del sector.

El memorial enfatiza que el sector salud enfrenta una crisis de rotación de personal y altos costos operacionales que ya comprometen la sostenibilidad de muchos hospitales. Imponer un gasto fijo adicional por cada empleado, sin importar su antigüedad o permanencia, castigaría financieramente a los patronos que ya invierten recursos considerables en reclutamiento y formación inicial. Advierten que, para cumplir con esta ley, muchas instituciones se verían forzadas a recortar otros beneficios existentes como seguros médicos o bonificaciones.

Finalmente, la Asociación destaca que esta medida crea una desventaja competitiva para el sector privado en un entorno que ya está altamente regulado. Al añadir obligaciones financieras sin identificar fuentes de mitigación, se desincentiva la inversión necesaria para mantener la excelencia médica. Por lo tanto, concluyen que la

flexibilidad es esencial para que cada hospital asigne sus recursos limitados según las necesidades más urgentes de su operación y su personal

IMPACTO FISCAL

El P. de la C. 64 conlleva impacto fiscal, aunque no contiene un análisis fiscal específico, de la evaluación realizada por esta Comisión y de la ponencia recibida se desprende que su implantación conllevaría costos recurrentes adicionales para los patronos del sector salud, sin identificar fuentes de financiamiento ni mecanismos de mitigación para instituciones con limitaciones económicas, lo que podría tener repercusiones indirectas en la prestación de servicios de salud en Puerto Rico.

CONCLUSIÓN

Tras evaluar la medida, esta Comisión ha determinado que el P. de la C. 64 carece de un análisis fiscal riguroso que sustente su implementación en el presupuesto actual. La medida impone costos recurrentes a los patronos, incluyendo al propio Estado en su rol de empleador en hospitales públicos, sin identificar de dónde provendrán los fondos para cubrir tales desembolsos. Esta falta de transparencia financiera pone en riesgo la estabilidad de las pequeñas y medianas instalaciones de salud que operan con márgenes estrechos.

En el aspecto operacional, la prohibición de cargar el tiempo de estudio a licencias ordinarias generaría una presión administrativa significativa en la planificación de turnos. Al considerar las horas de educación continuada como tiempo laborable, las instituciones podrían enfrentar retos de cobertura clínica, lo que indirectamente podría afectar la calidad y rapidez de la atención al paciente. El proyecto no provee guías sobre cómo manejar estas ausencias programadas sin comprometer la seguridad de los servicios esenciales.

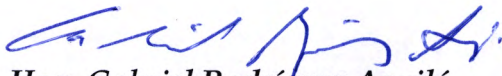
Por último, se observa que la fijación de una cifra mínima de \$50.00 resulta arbitraria y no refleja el costo real de los cursos especializados en diversas áreas de la salud. Esta rigidez legal no permite ajustes por inflación ni por la complejidad técnica de las distintas profesiones reguladas por las Juntas Examinadoras. Por estas razones, la medida no se considera una herramienta equitativa ni efectiva para fomentar el desarrollo profesional en el contexto económico actual de Puerto Rico

Luego de examinar el Proyecto de la Cámara 64 y de evaluar el memorial sometido por la Asociación de Hospitales de Puerto Rico, ante la consideración de esta Comisión, se determina que la medida, en su forma actual, no resulta viable, al imponer obligaciones adicionales sin contemplar mecanismos claros de financiamiento ni evaluar

adecuadamente su impacto administrativo y operacional sobre las entidades concernidas.

POR LOS FUNDAMENTOS ANTES EXPUESTOS, la Comisión de Salud no recomienda la aprobación del Proyecto de la Cámara 64, y somete el presente Informe Negativo para la consideración de este Augusto Cuerpo.

Respetuosamente sometido,



Hon. Gabriel Rodríguez Aguiló
Presidente
Comisión de Salud

GOBIERNO DE PUERTO RICO

20ma. Asamblea
Legislativa

1ra. Sesión
Ordinaria

CÁMARA DE REPRESENTANTES

P. de la C. 64

2 DE ENERO DE 2025

Presentado por el representante *Varela Fernández*

Referido a la Comisión de Salud

LEY

Para enmendar el Artículo 9 de la Ley Núm. 11 de 23 de junio de 1976, según enmendada, conocida como “Ley de reforma integral de los servicios de salud de Puerto Rico”, a fin de que los cursos de educación continuada necesarios para la re-certificación de la licencia de los profesionales de la salud, sean financiados por su patrono; establecer la cantidad de cincuenta dólares (\$50.00) como el mínimo de la aportación patronal por profesional de la salud a los fines expuestos; disponer que el patrono no compute el tiempo que un profesional de la salud utilice para cumplir con el requisito de educación continuada y en consecuencia, que no lo cargue a la licencia regular de vacaciones o enfermedad, gravando este derecho obrero.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Esta Asamblea Legislativa reconoce y declara como política pública del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, que la salud de nuestro pueblo merece y debe ser prioritaria en las gestiones de su Gobierno.

En otras palabras, el gobierno debe velar por que se ofrezcan a los habitantes del País, servicios de salud de la más alta calidad: sin barreras de clase alguna que impidan su acceso, de modo que se garantice el derecho de cada ciudadano a la libre selección de los servicios médico-dentales e instalaciones hospitalarias pertenecientes tanto al sector público como al privado.

El Artículo 9 de la Ley Núm. 11 de 23 de junio de 1976, según enmendada, conocida como "Ley de reforma integral de servicios de salud de Puerto Rico", señala que todo profesional de la salud tiene que cumplir cada tres (3) años, con una recertificación de la licencia expedida para ejercer su profesión. Además, la ley establece que para obtenerla, los profesionales de la salud debidamente licenciados, deben cumplir con el requisito de educación continuada.

De esta forma, el gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico se cerciora de que los profesionales de la salud adquieran los conocimientos científicos de vanguardia que les mantengan al día en el área de su competencia. Así las cosas, el Estado se asegura de contar con profesionales de la salud eficientes y en pleno dominio de sus destrezas que, por tanto, brindan servicios de óptima calidad.

Es por esta razón, que la *Ley de reforma integral de servicios de salud* dispuso el requisito de la educación continuada para todos los profesionales de la salud e impuso a las juntas examinadoras, la responsabilidad de establecer los distintos métodos de recertificación de estos profesionales, a base de educación continua.

Ciertamente, los asuntos en el campo de la salud han sido siempre motivo de gran interés para el pueblo, los profesionales de la salud y el gobierno de nuestro país. De ahí que, a través de los años, se le haya otorgado una alta prioridad al asunto. Como resultado, se han identificado y destinado recursos sustanciales para tratar dichos asuntos.

Esta pieza legislativa responde al propósito gubernamental de garantizar que los servicios de salud mejoren continuamente, al tiempo que se les hace justicia a los profesionales de la salud.

DECRÉTASE POR LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE PUERTO RICO:

1 Sección 1.-Se enmienda el Artículo 9 de la Ley Núm. 11 de 23 de junio de 1976,
2 según enmendada, para que se lea como sigue:

3 "Artículo 9.-Transferencias.

4 Por la presente se transfieren al Departamento de Salud todas las
5 funciones del Secretario de Estado y del Departamento de Estado relacionadas
6 con los siguientes organismos y con cualquier otro que se cree en el futuro y que
7 tenga relación con los profesionales de la salud:

- (a) Tribunal Examinador de Médicos.
- (b) Junta Dental Examinadora.
- (c) Junta Examinadora de Quiroprácticos.
- (d) Junta Examinadora de Enfermeras.
- (e) Junta de Terapia Física.
- (f) Junta Examinadora de Tecnología Médica.
- (g) Junta Examinadora de Auxiliares Técnicos de Cirugía.
- (h) Junta Examinadora de Técnicos de Radiología.
- (i) Junta Examinadora de Optómetras.
- (j) Junta Examinadora de Terapia Ocupacional.
- (k) Junta Examinadora de Técnicos Dentales.
- (l) Junta Examinadora de Nutricionistas y Dietistas.
- (m) Junta Examinadora de Administradores de Casas de Salud.
- (n) Junta de Farmacia.
- (o) Junta Examinadora de Administradores de Servicios de Salud.
- (p) Junta Examinadora de Educadores de Salud.
- (q) Junta Examinadora de Embalsamadores.

Además se transfieren al Departamento para usarse, emplearse[,] o gastarse **[en conexión]** a tenor con las funciones **[transferidas por]** señaladas en el párrafo anterior, el personal, la propiedad y los récords disponibles en el Departamento de Estado, a la fecha de vigencia de esta ley. **[Se transfieren al Fondo de Salud los]** Los balances no gastados de las asignaciones, partidas u

1 otros fondos destinados a la ejecución de las funciones, **[transferidas por este**
2 **Artículo]** *se transfieren al Fondo de Salud. [Las asignaciones presupuestarias] Los*
3 *recursos* de años subsiguientes para atender las funciones transferidas al
4 Departamento de Salud se **[harán]** *asignarán* directamente al *presupuesto del*
5 Fondo de Salud. Disponiéndose, que los derechos por concepto de licencias que
6 paguen los solicitantes ingresarán al Fondo de Salud.

7 En armonía con lo anterior, todas las Juntas Examinadoras mencionadas
8 en el primer párrafo de este **[Artículo]** *artículo* quedarán transferidas al
9 Departamento de Salud sin perjuicio de los poderes y facultades que éstas tengan
10 por ley.

11 Las Juntas Examinadoras y el Departamento de Salud establecerán los
12 mecanismos de consulta y coordinación y adoptarán los acuerdos necesarios
13 para llevar a cabo sus respectivas funciones.

14 Los organismos examinadores referidos en esta sección revisarán las leyes
15 por las cuales fueron creados, para que armonicen sus disposiciones con lo
16 dispuesto en **[este capítulo]** *esta ley*. Los referidos organismos prepararán y
17 presentarán al Gobernador y a la Asamblea Legislativa, por conducto del
18 Secretario, la legislación que fuere necesaria, *a tales fines*. Igualmente, se ordena a
19 los referidos organismos que establezcan los requisitos y mecanismos necesarios
20 para el registro **[cada tres (3) años]** *de todas las licencias y las re-certificaciones que*
21 *expidan [para] el Tribunal Examinador de Médicos[,] y [para todas] las Juntas*
22 *Examinadoras adscritas al Departamento de Salud[, de las licencias que expidan*

1 y para la recertificación de] para los profesionales de la salud, a partir de la [en
2 base a] educación continuada que tomen en un término de tres (3) años [para el
3 Tribunal Examinador de Médicos, y para las demás Juntas Examinadoras
4 adscritas al Departamento de Salud]. Éste comenzará a contar [contados] a partir
5 de la fecha en que los referidos organismos hayan preparado el plan de
6 educación continuada para cada una de las profesiones y se aprueben los
7 reglamentos [al efecto conforme a] correspondientes, a tenor con las disposiciones
8 de los Artículos 10 y 36 de esta [Ley] ley. [Disponiéndose, que los cursos de
9 educación continuada podrán ofrecerse por] Las organizaciones profesionales
10 legalmente constituidas, [y por] las instituciones educativas acreditadas podrán
11 ofrecer los cursos de educación continuada, siempre y cuando el Secretario determine
12 su capacidad para impartirlos. [que éstas están capacitadas para ofrecer dichos
13 cursos]. Se tomarán en consideración los mecanismos de re-certificación de
14 profesionales existentes para cada una de las profesiones de la salud y las
15 necesidades particulares que puedan [surgir en una profesión] surgirles, por
16 razón de [nuevos] descubrimientos o cambios tecnológicos. Los organismos
17 examinadores [concernidos] proveerán además para la certificación de
18 especialidades, según se [determinen] determine por reglamento.

19 Todo patrono de un profesional de la salud deberá contribuir al financiamiento de
20 los estudios continuados de su empleado. En esa línea, aportará un mínimo de cincuenta
21 (50) dólares, para así cumplir con el requisito de re-certificación. El pago se hará a la
22 organización profesional legalmente constituida o institución educativa acreditada, que

1 *tenga a bien impartir el curso. No obstante lo anterior, el Secretario del Departamento de*
2 *Salud determinará cuáles están capacitadas para ofrecer dichos cursos.*

3 *El tiempo que el profesional de la salud necesite y destine a cumplir con el*
4 *requisito de educación continuada, para fines de re-certificación de su licencia, no podrá*
5 *ser cargado o computado contra el tiempo reconocido y al que tiene derecho por concepto*
6 *de licencia regular de vacaciones o enfermedad, según su jornada de trabajo.*

7 Para el 1ro. de julio de 1983 se re-certificarán los profesionales de la salud
8 con los cursos de educación continuada que tengan aprobados a la fecha. Del
9 1ro. de julio de 1983 en adelante, se seguirá el procedimiento establecido en cada
10 reglamento.

11 Todo profesional de la salud deberá someter, debidamente
12 cumplimentado, el formulario de re-certificación y registro que a tales efectos
13 proveerá en la Oficina de Reglamentación y Certificación de Profesionales de la
14 Salud del Departamento de Salud. *Lo hará acompañar* **[acompañado]** de un giro
15 postal, bancario o cheque certificado a nombre del Secretario de Hacienda, por la
16 cantidad fijada en la ley que reglamenta la profesión que ejerce. Si dicha ley no *la*
17 fija, **[los derechos]** la cantidad será de treinta (30) dólares.

18 Los derechos pagados por este concepto ingresarán al Fondo de Salud. *El*
19 *Secretario los destinará exclusivamente a* **[y serán destinados por el Secretario para**
20 **uso exclusivo de]** la División de Juntas Examinadoras del Departamento de
21 Salud. **[Disponiéndose, sin embargo, que para el Año Fiscal 2014-2015 se**

- 1 transferirá de este Fondo la cantidad de setecientos mil dólares (\$700,000) al
- 2 “Fondo de Responsabilidad Legal”.]”
- 3 Sección 2.-Esta ley comenzará a regir inmediatamente luego de su aprobación.