

CÁMARA DE REPRESENTANTES



20ma Asamblea
Legislativa

3ra Sesión
Ordinaria

COMISIÓN DE CALENDARIOS Y REGLAS ESPECIALES DE DEBATE CALENDARIO DE ÓRDENES ESPECIALES DEL DÍA LUNES, 12 DE ENERO DE 2026

MEDIDA LEGISLATIVA	TÍTULO	COMISIÓN QUE INFORMA
P. de la C. 732 (Por el señor Méndez Núñez) (Por Petición de la Asociación de Salud Primaria de Puerto Rico)	Para establecer la política pública del Gobierno de Puerto Rico sobre el acceso a medicamentos recetados para las poblaciones médico-indigentes; proteger la dispensación de ciertos medicamentos por parte de centros de atención médica; proporcionar definiciones; identificar ciertas acciones como discriminatorias con respecto a los medicamentos descontados por un programa federal y las entidades que los dispensan; establecer sanciones; y para otros fines relacionados.	Salud
P. de la C. 804 (Por el señor Torres Zamora)	Para enmendar la Ley 76-2006, según enmendada, conocida como la "Ley para Reglamentar la Profesión de Tecnólogos Radiológicos en Imágenes de Diagnóstico y Tecnólogos en Radioterapia en Puerto Rico" a los fines de autorizar a la Junta Examinadora a expedir licencias provisionales para que los Técnicos en Radiología y Técnicos en Radioterapia en Puerto Rico puedan practicar, bajo la dirección médica y la	Salud

2026 JAN -8 P 3:52

Actas y Record

MEDIDA LEGISLATIVA	TÍTULO	COMISIÓN QUE INFORMA
	supervisión de un Médico Radiólogo o de un Radioncólogo y/o Físico, según sea el caso, luego de haber solicitado y ser admitido por primera vez a tomar el examen de reválida.	
R. de la C. 431 (Por el señor Santiago Guzmán)	Para ordenar a la Comisión de la Región Norte de la Cámara de Representantes de Puerto Rico realizar una investigación exhaustiva a los fines de evaluar la problemática de inundaciones que persiste en los solares 182, 183, 184 y 184A ubicados en el Barrio Campanilla, Carretera PR-865, intersección con la carretera principal en el municipio de Toa Baja; identificar si existen estructuras o movimientos de terreno que impidan el libre y natural discurrir de las escorrentías pluviales; y para otros fines relacionados.	Asuntos Internos
R. de la C. 326 (Por el señor Rodríguez Torres)	Para ordenar a la Comisión de Asuntos de la Juventud de la Cámara de Representantes, realizar una investigación sobre la política pública y los protocolos institucionales que rigen el uso de mecanismos de intervención, tales como el gas pimienta, en instituciones que albergan menores de edad, evaluando su legalidad, proporcionalidad y compatibilidad con los derechos fundamentales de los menores y la necesidad de garantizar la seguridad institucional.	Asuntos de la Juventud Informe Final

ORIGINAL

GOBIERNO DE PUERTO RICO

20^{ma} Asamblea
Legislativa

2^{da} Sesión
Ordinaria

CÁMARA DE REPRESENTANTES

P. de la C. 732

INFORME POSITIVO

13 DE NOVIEMBRE DE 2025

A LA CÁMARA DE REPRESENTANTES DE PUERTO RICO:

La Comisión de Salud de la Cámara de Representantes de Puerto Rico, tienen el honor de recomendar a este Augusto Cuerpo la aprobación del P. de la C. 732 sin enmiendas.

ALCANCE DE LA MEDIDA

El Proyecto de la Cámara Núm. 732, tiene como propósito establecer la política pública del Gobierno de Puerto Rico sobre el acceso a medicamentos recetados para las poblaciones médico-indigentes; proteger la dispensación de ciertos medicamentos por parte de centros de atención médica; proporcionar definiciones; identificar ciertas acciones como discriminatorias con respecto a los medicamentos descontados por un programa federal y las entidades que los dispensan; establecer sanciones; y para otros fines relacionados.

La exposición de motivos de esta medida enfatiza que la misma tiene como propósito establecer la política pública del Gobierno de Puerto Rico sobre el acceso a medicamentos recetados para las poblaciones médico-indigentes, proteger la dispensación de ciertos medicamentos por parte de centros de atención médica y prohibir prácticas discriminatorias relacionadas con los medicamentos descontados bajo el Programa Federal 340B. Además, busca definir términos, establecer sanciones y disponer la reglamentación necesaria para garantizar la aplicación efectiva de la ley.

Actas y Récord

2025 NOV 13 P 7:59

Por tanto, el Programa 340B fue creado por la Ley Federal de Reautorización de Medicamentos para la Prevención y Tratamiento del SIDA (Ryan White Comprehensive AIDS Resources Emergency Act) de 1990, con el objetivo de facilitar el acceso a medicamentos a precios reducidos para instituciones que atienden poblaciones vulnerables. Aunque inicialmente dirigido a pacientes con VIH/SIDA, el programa se ha expandido para incluir hospitales sin fines de lucro, centros de salud comunitarios (Centros 330) y clínicas especializadas que sirven a personas de escasos recursos.

El propósito fundamental del Programa 340B es mejorar el acceso a medicamentos recetados para las poblaciones médico-indigentes, mediante la oferta de descuentos significativos que permiten a las entidades participantes reinvertir los ahorros en servicios de salud adicionales para sus comunidades. En Puerto Rico, los Centros 330 utilizan esos fondos para ofrecer servicios médicos y medicamentos gratuitos o a bajo costo, vacunaciones, clínicas de salud mental y física, manejo de enfermedades crónicas, transporte a citas médicas y otras iniciativas que fortalecen la atención primaria.

Se resalta que estos programas no representan gasto alguno para el Gobierno, ya que los ahorros provienen directamente de los descuentos de los fabricantes. Sin embargo, se advierte que en los últimos años dichos beneficios se han visto amenazados por la actuación de los Manejadores de Servicios de Farmacia (Pharmacy Benefit Managers, PBM), quienes han impuesto restricciones y condiciones que limitan el reembolso de medicamentos a las entidades 340B. Algunos estados de los Estados Unidos ya han legislado para proteger a estas instituciones y a los pacientes médico-indigentes ante esas prácticas.

Ante esta situación, el proyecto propone legislar en Puerto Rico para salvaguardar el Programa 340B, asegurando que las entidades cubiertas puedan continuar ofreciendo medicamentos y servicios esenciales sin obstáculos ni prácticas discriminatorias. La medida busca, en esencia, preservar el acceso a tratamientos asequibles para las poblaciones más vulnerables y fortalecer la red de atención primaria en la Isla, protegiendo tanto a los pacientes como a los proveedores de servicios de salud.

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, Asociación de Salud Primaria de Puerto Rico, Programa de Control Comprensivo de Cáncer de Puerto Rico, Asociación de Farmacias de Puerto Rico, Hospital Damas, NeoMed Center, Iniciativa Comunitaria, Alianza de Centros de Salud Comunitaria.**

Al momento de la redacción de este informe, no se ha recibido el memorial solicitado al Departamento de Salud y la Asociación de Farmacias de Puerto Rico.

Asociación de Salud Primaria de Puerto Rico (ASPPR)

La Asociación de Salud Primaria de Puerto Rico (ASPPR), entidad que agrupa a los 21 Centros de Salud Primaria (CSP) o Centros 330 que operan en 70 municipios de la Isla, presentó un memorial en respaldo total al Proyecto de la Cámara 732, al reconocerlo como una medida indispensable para proteger la estabilidad del sistema de atención primaria y salvaguardar el Programa Federal 340B, del cual dependen miles de pacientes médico-indigentes.

La ASPPR destacó que los Centros 330 son instituciones sin fines de lucro que atienden anualmente a más de 470,000 personas, ofreciendo servicios de salud primaria, preventiva y especializada a comunidades vulnerables, sin importar su capacidad de pago. Los fondos generados por el Programa 340B, señaló la organización, son reinvertidos directamente en servicios médicos, medicamentos, vacunación, transporte, manejo de enfermedades crónicas y otras iniciativas que fortalecen la salud pública del país.

En su memorial, la ASPPR alertó que los ahorros del Programa 340B están en riesgo debido a prácticas discriminatorias de ciertos Manejadores de Beneficios de Farmacia (PBM), quienes han limitado o reducido los pagos a entidades participantes. Estas acciones, según la entidad, impactan los ingresos de los centros y amenazan su capacidad de continuar ofreciendo servicios a las poblaciones más necesitadas. Ante esa realidad, la ASPPR enfatizó que el P. de la C. 732 constituye una medida necesaria para frenar dichas prácticas y alinearse con las políticas públicas de más de una veintena de estados de los Estados Unidos que ya han aprobado legislación similar.

Finalmente, la Asociación afirmó que el fortalecimiento de la salud primaria representa una inversión estratégica que reduce costos hospitalarios y de emergencia, mejora el manejo de enfermedades crónicas y eleva la calidad de vida

de la población. Por tales razones, la ASPPR recomendó la aprobación del Proyecto de la Cámara 732 según presentado, al considerar que la medida protege el acceso a medicamentos asequibles, sostiene el modelo de reinversión comunitaria y preserva la salud pública de Puerto Rico

NeoMed Center, Inc.

En su memorial explicativo, NeoMed Center, Inc, expresó su total apoyo al Proyecto de la Cámara 732, al cual considera esencial para salvaguardar el Programa Federal 340B en Puerto Rico y proteger la capacidad de las entidades cubiertas de continuar ofreciendo medicamentos y servicios a precios accesibles. La organización enfatizó que los Centros 330 y demás entidades participantes del Programa 340B utilizan los ahorros generados por los descuentos farmacéuticos para financiar servicios críticos, incluyendo atención médica primaria, vacunación, salud mental, transporte a citas y manejo de enfermedades crónicas, beneficiando anualmente a miles de pacientes de bajos ingresos.

Además, advirtió, que la sostenibilidad de esos servicios se ha visto amenazada por prácticas discriminatorias de ciertos aseguradores y manejadores de beneficios de farmacia (PBM), quienes han impuesto restricciones contractuales, tarifas adicionales y tasas de reembolso más bajas para medicamentos 340B. Estas acciones, según detalla la entidad, ponen en riesgo la estabilidad financiera de los proveedores que forman parte de la red de seguridad de salud del país.

Resaltó que más de treinta y cinco estados de los Estados Unidos ya han promulgado legislación para prohibir el reembolso discriminatorio y proteger a las entidades cubiertas del Programa 340B, citando ejemplos en Louisiana, Mississippi, Maryland, California, Connecticut y West Virginia. NeoMed sostuvo que el P. de la C. 732 alinea a Puerto Rico con esas mejores prácticas, al establecer protecciones integrales que incluyen la prohibición de discriminación en los pagos, restricciones contractuales y la imposición de sanciones administrativas y civiles por incumplimiento.

Finalmente, NeoMed instó a la aprobación sin demora de la medida, señalando que su adopción preservará el acceso a medicamentos asequibles, permitirá mantener y expandir servicios de salud críticos y contribuirá a reducir las disparidades en salud que enfrentan las comunidades marginadas del país.

Programa de Control Comprensivo de Cáncer de Puerto Rico (PRCCCP)

El Programa de Control Comprensivo de Cáncer de Puerto Rico (PRCCCP), adscrito al Centro Comprensivo de Cáncer de la Universidad de Puerto Rico, presentó un memorial en apoyo al Proyecto de la Cámara 732, en el cual expresó su respaldo a la medida por considerarla una herramienta esencial para garantizar la sostenibilidad del sistema de salud y el acceso ininterrumpido a medicamentos por parte de los pacientes más vulnerables.

El PRCCCP destacó que el Programa Federal 340B es una política pública de salud de gran alcance que permite a hospitales, centros 330 y otras entidades cubiertas adquirir medicamentos a precios reducidos, generando ahorros que se reinvierten en servicios clínicos, comunitarios y de apoyo. Estos fondos, según la entidad, han sido determinantes en la atención y tratamiento de pacientes con cáncer, permitiendo costear terapias oncológicas, servicios de navegación de pacientes, transportación a citas médicas, programas de salud mental y detección temprana de enfermedades.

El memorial enfatiza que las amenazas actuales al Programa 340B provocadas por prácticas de algunos aseguradores, manejadores de beneficios de farmacia (PBM) y fabricantes farmacéuticos, representan un riesgo tangible para la estabilidad de las instituciones que sirven a las comunidades médico-indigentes. Según explicó el Programa, dichas prácticas incluyen reducciones discriminatorias en los pagos, la imposición de cargos adicionales y restricciones indebidas al uso de farmacias contratadas, todo lo cual socava la capacidad de los centros de salud de cumplir su misión social.

El PRCCCP aprobó el contenido del P. de la C. 732, señalando que sus artículos establecen protecciones concretas y efectivas para evitar esas prácticas, tales como la prohibición de pagos discriminatorios, la protección de la confidencialidad de costos de adquisición y la imposición de sanciones administrativas y penales a los infractores. Según el Programa, estas disposiciones conforman un marco legal robusto y balanceado, que asegura la integridad del Programa 340B en Puerto Rico y su alineación con la política pública federal.

Finalmente, el PRCCCP expresó que aprobar el P. de la C. 732 equivale a proteger a los pacientes, especialmente aquellos que enfrentan diagnósticos graves como el cáncer, y reafirmó que esta ley es una herramienta indispensable para garantizar un Puerto Rico con menos cáncer y más vida. Por tales razones, la entidad reiteró su respaldo absoluto y vehemente a la aprobación del proyecto, reconociendo su valor como legislación de justicia social y de salud pública.

Alianza de Centros de Salud Comunitaria de Puerto Rico

La Alianza de Centros de Salud Comunitaria de Puerto Rico, Inc., organización que agrupa doce Centros de Salud Comunitaria (CSP) establecidos bajo la Sección 330 de la Ley Federal de Servicios de Salud Pública (Public Health Service Act), sometió un memorial en pleno respaldo al Proyecto de la Cámara 732, al considerar que la medida es esencial para proteger la operación y estabilidad del Programa Federal 340B en la Isla. En su ponencia, la Alianza destacó que los Centros 330 brindan servicios médicos, dentales, de salud mental, farmacia, prevención y manejo de enfermedades crónicas en los 78 municipios, sirviendo a más de 400,000 pacientes anualmente, en su mayoría personas con bajos recursos o cubiertas por el programa Medicaid o el Plan Vital.

La Alianza resaltó que los ahorros del Programa 340B permiten a estos centros reinvertir fondos en servicios esenciales como vacunación, transportación, salud mental, atención pediátrica y entrega de medicamentos gratuitos o a bajo costo, siendo una herramienta vital para sostener la red de salud comunitaria. La entidad advirtió, sin embargo, que esos fondos se encuentran en riesgo debido a prácticas discriminatorias de los Manejadores de Beneficios de Farmacia (PBM), quienes han impuesto reembolsos reducidos, tarifas desiguales, cláusulas abusivas y exclusiones de redes a las entidades participantes del 340B.

Según la ponencia, el P. de la C. 732 responde directamente a esta problemática, al prohibir los reembolsos discriminatorios y las tarifas injustificadas, e imponer sanciones administrativas y judiciales a las PBM o fabricantes que interfieran con la entrega de medicamentos. La medida, además, alinea a Puerto Rico con más de 37 estados que ya han legislado protecciones similares, citando ejemplos en Luisiana, Mississippi, Indiana, Connecticut, Colorado y Arizona, donde se adoptaron leyes específicas para restringir las prácticas abusivas de las PBM.

La Alianza recomendó fortalecer aún más el proyecto mediante dos disposiciones adicionales: (1) establecer la supervisión directa de las PBM bajo el

Departamento de Salud y la Oficina del Comisionado de Seguros, imponiendo sanciones reforzadas a toda práctica discriminatoria; y (2) formalizar mediante ley la coordinación entre el Programa 340B y el Medicaid Drug Rebate Program (MDRP), otorgando fuerza legal al actual "modificador 20", que identifica las reclamaciones 340B dentro del Plan Medicaid de Puerto Rico.

Finalmente, la Alianza concluyó que los Centros de Salud Comunitaria constituyen el pilar del sistema primario de salud del país, y que el P. de la C. 732 representa una legislación imprescindible para detener los abusos de las PBM, garantizar el uso correcto de los descuentos 340B y reforzar la red comunitaria de atención médica. La organización recomendó la aprobación del proyecto con las enmiendas sugeridas, reafirmando que su adopción permitirá a Puerto Rico consolidar un sistema de salud más equitativo, transparente y accesible para todos los ciudadanos.

Hospital Damas

El Hospital Damas, Inc., institución ubicada en la ciudad de Ponce y reconocida por su compromiso con la salud y el bienestar de la región sur de Puerto Rico, presentó un memorial en apoyo total al Proyecto de la Cámara 732. Aunque la institución aún no forma parte del Programa Federal 340B, manifestó que este proyecto representa un paso esencial para garantizar un marco legal estable, justo y predecible que facilite la futura integración de hospitales y centros médicos a dicho programa.

El Hospital destacó que el Programa 340B ha demostrado ser un mecanismo altamente eficaz para ofrecer medicamentos y vacunas gratuitos o a bajo costo, brindar servicios de salud física y mental accesibles, implementar programas de prevención y manejo de enfermedades crónicas, y fortalecer la red de promotores de salud comunitarios. En su memorial, la institución enfatizó que el P. de la C. 732 es indispensable para evitar que aseguradoras, fabricantes o manejadores de beneficios de farmacia (PBM) discriminen o limiten la participación de entidades cubiertas, protegiendo así la continuidad y expansión de los beneficios del programa.

El Hospital Damas explicó que, aunque no participa actualmente en el Programa 340B, la medida se alinea con su estrategia institucional de sostenibilidad y equidad a corto plazo, la cual contempla su incorporación al programa como parte de un esfuerzo mayor por reducir disparidades en el acceso a medicamentos. Además, resaltó que esta legislación garantizaría un marco regulatorio protector en el momento de su integración, evitando reembolsos

injustos, exclusiones arbitrarias y prácticas discriminatorias de las PBM o aseguradoras.

En términos de política pública, la institución subrayó tres ejes fundamentales: (1) equidad y justicia social, al asegurar que todos los pacientes reciban medicamentos esenciales sin importar su capacidad económica; (2) protección contra prácticas discriminatorias, mediante sanciones claras a los infractores; y (3) sostenibilidad institucional, al permitir que hospitales como Damas planifiquen su integración en condiciones seguras y estables. Asimismo, señaló que la medida armoniza con las tendencias legislativas de varios estados de Estados Unidos, que han promulgado leyes para fortalecer el acceso al Programa 340B.

Finalmente, el Hospital Damas, reafirmó su apoyo firme e inequívoco a la aprobación del Proyecto de la Cámara 732, al considerar que su aprobación beneficiará directamente a las poblaciones médico-indigentes del sur de Puerto Rico, garantizando el acceso a medicamentos de alta calidad y la reinversión de recursos en programas clínicos y comunitarios orientados a la equidad en salud.

Iniciativa Comunitaria, Inc.

La organización Iniciativa Comunitaria, Inc., dedicada a brindar servicios de salud y apoyo a poblaciones marginadas, personas sin hogar y pacientes con condiciones crónicas o de uso de sustancias, presentó un memorial en respaldo al Proyecto de la Cámara 732. En su ponencia, la entidad enfatizó que el Programa Federal 340B ha sido una herramienta esencial para que numerosas organizaciones sin fines de lucro en Puerto Rico puedan ofrecer medicamentos, tratamientos y servicios de salud accesibles a pacientes médico-indigentes.

La compareciente, Sheylimar M. Andino Escudero, MPH, manejadora de casos de la organización, explicó que el Programa 340B no solo representa un alivio económico directo para los pacientes, sino que también fortalece las instituciones comunitarias al permitirles ampliar su alcance, sostener programas de salud mental y manejo de condiciones crónicas, y ofrecer medicamentos costosos a personas de escasos recursos.

El memorial detalla que la aprobación del P. de la C. 732 permitirá garantizar la continuidad del acceso a medicamentos esenciales, fortalecer las instituciones de salud que atienden a las comunidades vulnerables y promover la equidad en salud en Puerto Rico. La entidad subraya que salvaguardar el

Programa 340B equivale a proteger la dignidad, el bienestar y la vida de las personas más necesitadas en el país.

Finalmente, Iniciativa Comunitaria exhortó a esta Asamblea Legislativa a aprobar el Proyecto de la Cámara 732, al entender que su adopción representa un acto de justicia social y sanitaria, asegurando que las comunidades marginadas puedan continuar recibiendo la atención médica integral que merecen

IMPACTO FISCAL

El Proyecto de la Cámara 732 no conlleva impacto fiscal para el Gobierno de Puerto Rico, ya que su implantación podrá realizarse con los recursos existentes del Departamento de Salud, la Administración de Seguros de Salud (ASES) y la Oficina del Comisionado de Seguros (OCS), sin necesidad de asignaciones adicionales. La medida se limita a establecer protecciones legales y reglamentarias para el Programa Federal 340B, por lo que no genera gastos nuevos al erario y, por el contrario, podría producir ahorros indirectos al fortalecer la red de salud primaria y reducir los costos asociados a hospitalizaciones y tratamientos en poblaciones médico-indigentes.

CONCLUSIÓN

Tras analizar detalladamente el Proyecto de la Cámara 732, esta Comisión de Salud reconoce que la medida constituye una acción legislativa de gran relevancia para la protección del Programa Federal 340B en Puerto Rico. El proyecto establece un marco normativo claro que prohíbe las prácticas discriminatorias de los manejadores de beneficios de farmacia (PBM), aseguradoras y manufactureros, asegurando así que las instituciones participantes puedan continuar ofreciendo medicamentos y servicios de salud a precios accesibles para las poblaciones médico-indigentes. La medida reafirma el compromiso del Gobierno de Puerto Rico con la equidad en el acceso a los medicamentos y la preservación de los programas de salud pública que sirven a los sectores más vulnerables.

Durante el análisis, esta Comisión recibió memoriales de entidades representativas del sistema de salud, entre ellas la Asociación de Salud Primaria de Puerto Rico (ASPPR), la Alianza de Centros de Salud Comunitaria, NeoMed Center, el Programa de Control Comprensivo de Cáncer de Puerto Rico, el Hospital Damas, Inc., e Iniciativa Comunitaria, Inc., todas las cuales expresaron su respaldo unánime a la medida. Estas organizaciones coincidieron en que el

proyecto es esencial para garantizar la continuidad del acceso a medicamentos, fortalecer la salud primaria, proteger los servicios a las comunidades marginadas y prevenir la pérdida de fondos esenciales provenientes del Programa 340B.

En consideración a todo lo anterior, esta Comisión entiende que el P. de la C. 732 responde adecuadamente a las necesidades actuales del sistema de salud, promueve un ambiente regulatorio justo y protege a las instituciones que sirven a los pacientes más vulnerables. Por tanto, esta Comisión de Salud recomienda la aprobación del Proyecto de la Cámara 732, según presentado, al considerar que su adopción fortalecerá la política pública de salud, promoverá la equidad en el acceso a los medicamentos y asegurará la continuidad de los servicios esenciales para las comunidades médico-indigentes de Puerto Rico.

POR LOS FUNDAMENTOS ANTES EXPUESTOS, luego de llevado a cabo un análisis y evaluación sobre todos los elementos concernientes a la pieza legislativa, la Comisión de Salud somete el presente Informe Positivo en el que recomiendan a este Augusto Cuerpo la aprobación del P. de la C. 732 sin enmiendas.

Respetuosamente sometido,



Hon. Gabriel Rodríguez Aguiló
Presidente
Comisión de Salud

GOBIERNO DE PUERTO RICO

20^{ma.} Asamblea
Legislativa

1ra. Sesión
Ordinaria

CÁMARA DE REPRESENTANTES

P. de la C. 732

24 DE JUNIO DE 2025

Presentado por el representante Méndez Núñez

(Por Petición de la Asociación de Salud Primaria de Puerto Rico)

Referido a la Comisión de Salud

LEY

Para establecer la política pública del Gobierno de Puerto Rico sobre el acceso a medicamentos recetados para las poblaciones médico-indigentes; proteger la dispensación de ciertos medicamentos por parte de centros de atención médica; proporcionar definiciones; identificar ciertas acciones como discriminatorias con respecto a los medicamentos descontados por un programa federal y las entidades que los dispensan; establecer sanciones; y para otros fines relacionados.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

El programa 340B fue creado por la Sección 340B de la Ley Federal de Reautorización de Medicamentos para la Prevención y Tratamiento del SIDA (Ryan White Comprehensive AIDS Resources Emergency Act) de 1990. Esta Ley fue firmada por el presidente George H. W. Bush y originalmente tenía como objetivo ayudar a las instituciones que atienden a personas con VIH/SIDA a acceder a medicamentos a precios reducidos.

Sin embargo, con el tiempo, el programa se expandió para incluir una variedad de otras instituciones de salud, como hospitales sin fines de lucro y públicos, centros de salud comunitarios (Centros 330) y clínicas de salud especializada que atienden a poblaciones vulnerables, no solo a pacientes con VIH/SIDA. Estas organizaciones son conocidas como "entidades cubiertas".

El Programa 340B se ha ido modificando y ajustando a lo largo de los años, pero su propósito sigue siendo el reducir los costos de los medicamentos para estas entidades de atención médica, mejorando el acceso de los pacientes a tratamientos y servicios de salud.

El objetivo principal del programa 340B es mejorar el acceso a medicamentos recetados para las poblaciones médico-indigentes, al ofrecer descuentos sustanciales en los precios de medicamentos. Médico indigente se refiere a un paciente no tiene los medios económicos para pagar sus gastos médicos, además de sus propios gastos de subsistencia. Las organizaciones que participan en el programa pueden usar esos ahorros para expandir y mejorar los servicios de salud que ofrecen, sin tener que aumentar los costos para los pacientes.

Para ser elegible a participar en el programa, las instituciones deben cumplir con ciertos requisitos y demostrar que sirven a una alta proporción de pacientes de bajos ingresos. Los medicamentos cubiertos bajo este programa incluyen una amplia gama de productos farmacéuticos, desde medicamentos para enfermedades crónicas hasta tratamientos especializados, logrando el acceso a medicamentos altamente costosos a pacientes que de otra manera no podrían sufragarlos. Entre estos se incluye medicamentos para el tratamiento de distintos tipos de cáncer, HIV y otras condiciones catastróficas.

El Programa 340B permite que las entidades cubiertas provean a sus pacientes medicamentos ambulatorios a precios reducidos y ampliar los servicios de salud que por lo general no están cubiertos por los planes médicos. En Puerto Rico, por ejemplo, los Centros 330 utilizan los ahorros del Programa 340B para reinventarlo en servicios en sus comunidades como:

1. atención médica a bajo costo o gratuita a pacientes médico-indigentes,
 2. medicamentos a bajo costo o gratuitos,
 3. vacunas gratuitas,
 4. servicios en clínicas de salud mental,
 5. clínicas de salud física,
 6. manejadores de casos,
 7. promotores de salud comunitarios,
 8. transportación a citas médicas,
 9. transportación para visitas de médicos al hogar del paciente,
 10. y servicios complementarios al automanejo de enfermedades crónicas,
- entre otros.

El ahorro generado a través de la participación del Programa 340B que es invertido en la comunidad no conlleva un gasto adicional al Gobierno de Puerto Rico ni al municipio donde está ubicado el Centro. Esta inversión ha contribuido a que los centros

puedan brindar más y mejores servicios médicos a comunidades marginadas y fortalecer el sistema de salud de Puerto Rico.

En los últimos años, este ahorro se ha visto en riesgo en ciertas jurisdicciones de los Estados Unidos donde los manejadores de servicios de farmacia también conocido como "Pharmacy Benefit Managers" o PBM, han limitado el pago de medicamentos a entidades 340B. Varios estados de los Estados Unidos han legislado para proteger a los pacientes vulnerables de forma tal que puedan recibir los medicamentos bajo el programa 340B. Entre estos, Minnesota, Kansas, Missouri, Arkansas, Mississippi, Louisiana y West Virginia. Otros han sometido proyectos de ley al respecto.

Es por tal razón que resulta necesario legislar para proteger el Programa 340B en Puerto Rico y no obstaculizar ni reducir los servicios de salud ofrecidos a las poblaciones más necesitadas de nuestras comunidades. De esta forma estamos protegiendo mejor a los pacientes, sus familiares y al sector de los proveedores de servicios de salud, incluyendo a nuestras farmacias.

DECRÉTASE POR LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE PUERTO RICO:

1 Artículo 1.-Título

2 Esta Ley se conocerá como la "Ley de protección y acceso a los medicamentos
3 340B".

4 Artículo 2.-Definiciones

5 Para efectos de esta Ley, los siguientes términos tienen el significado que se
6 expresa a continuación:

7 a) "Medicamento 340B" - medicamento que ha sido objeto de cualquier oferta
8 de precios reducidos por parte de un fabricante de conformidad con el estatuto
9 federal 42 U.S.C. 256b y es comprado por una entidad cubierta según se define
10 en 42 U.S.C. 256b(a)(4).

11 b) "Entidad 340B" - entidad que participa o está autorizada a participar en el
12 programa federal de descuento para medicamentos 340B, como se describe en
13 el estatuto federal 42 U.S.C. 256b, incluida su farmacia, o cualquier farmacia

1 contratada con la entidad participante para dispensar medicamentos
2 comprados a través del programa de descuento para medicamentos 340B. Entre
3 estas entidades se encuentran: centros de salud comunitarios o mejor conocidos
4 en Puerto Rico como Centros 330, recipientes de fondos del Programa de Ryan
5 White VIH /SIDA, hospitales sin fines de lucro y públicos, y clínicas
6 especializadas.

7 c) "Organización de Seguros de Salud o Asegurador" - entidad sujeta a las leyes
8 y reglamentos de seguros de Puerto Rico o sujeta a la jurisdicción de la Oficina
9 del Comisionado de Seguros, que contrata o se ofrece a contratar para proveer,
10 suministrar, tramitar o pagar los costos de servicios de cuidado de salud o
11 reembolso, incluyendo cualquier corporación con o sin fines de lucro de
12 servicios hospitalarios y de salud, las organizaciones de servicios de salud y
13 cualquier otra entidad que provea planes de beneficios, servicios o cuidado de
14 la salud.

15 d) "Fabricante" - manufactureros de medicamentos y sus agentes y afiliados.

16 e) "Farmacia" - establecimiento de servicio de salud, ubicado físicamente en la
17 jurisdicción de Puerto Rico, autorizado y registrado de conformidad con las
18 disposiciones de esta Ley, para dedicarse a la prestación de servicios
19 farmacéuticos, que incluye: la dispensación de medicamentos de receta,
20 medicamentos sin receta, artefactos y otros productos relacionados con la
21 salud, la prestación de cuidado farmacéutico y otros servicios dentro de las
22 funciones del farmacéutico establecidas en esta Ley. La farmacia podrá ofrecer

1 al público otros servicios y productos de lícito comercio, según las leyes
2 aplicables, o su representante legal o autorizado.

3 f) "Manejador de Servicios de Farmacia también conocido como "Pharmacy
4 Benefit Managers o PBM" - persona, persona jurídica, ente u organización
5 dedicada a proveer servicios de manejo, administración, revisión, asesoría de
6 beneficios de medicamentos recetados para auspiciadores ("plan sponsors")
7 como los patronos, patronos auto asegurados, organizaciones de servicios de
8 salud, planes de salud, administradores de terceros, grupos sindicales y otras
9 personas que contratan dichos servicios para realizar alguna o varias de las
10 siguientes actividades, entre otras: administrar servicios o cubierta de farmacia
11 del auspiciador, procesamiento de recetas y reclamaciones, manejo de
12 beneficios de servicios de medicamentos, programas de adhesión al uso de
13 medicamentos ("drug adherence management), programa de interacción de
14 medicamentos, programa de utilización de medicamentos, formulario de
15 medicamentos, comité y asesoría de formularios de medicamentos y su manejo,
16 programas de utilización de genéricos e incentivos; análisis de datos médicos y
17 de medicamentos, servicios de revisión de la utilización de medicamentos
18 ("drug utilization review"), servicios de pre-autorización de medicamentos,
19 manejo de programas de repeticiones de medicamentos, manejo de terapia
20 médica ("medical theraphy management" o "MTM"), manejo de bienestar,
21 contratación de red de proveedores de servicios de farmacia, centros de servicio
22 al cliente y de llamadas, manejo de servicios de farmacia por correo,

1 contrataciones con manufactureros de medicamentos y terceros relacionados a
2 sus servicios, informes, servicios actuariales, servicios de informática y
3 procesamiento, manejo de la terapia de medicamentos de enfermedades y
4 asesoría y utilización de farmacéuticos clínicos. Se podrá hacer referencia en
5 esta Ley como PBM e incluyen entidades afines que no se hagan llamar o se
6 identifiquen como PBM. La definición también incluye a cualquier persona o
7 entidad ofreciendo los servicios y productos que el PBM contrató con la
8 farmacia.

9 Artículo 3.- Aplicabilidad e Implantación

10 Esta ley será de aplicación a las organizaciones de servicios de salud, pública o
11 privada, debidamente autorizada en Puerto Rico a ofrecer, o que se obligue proveer
12 servicios de salud, según dispuesto en la Ley Núm. 77 de 19 de junio de 1957, según
13 enmendada, conocida como "Código de Seguros de Puerto Rico", las organizaciones
14 para el mantenimiento de la salud según definidas en el inciso (x) del Artículo 1 de la
15 Ley Núm. 101 de 26 de junio de 1965, según enmendada, así como planes organizados
16 y autorizados por alguna ley especial y todas las organizaciones de administración de
17 servicios de salud mental, (Managed Behavioral Healthcare Organization, MBHO).

18 Su aplicación se extiende a los manufactureros o fabricantes de medicamentos,
19 farmacias y al Manejador de Servicios de Farmacia también conocido como
20 "Pharmacy Benefit Managers o PBM.

21 El Departamento de Salud será responsable de velar por el cumplimiento con
22 esta Ley.

1 Artículo 4.-Prohibición de determinadas acciones discriminatorias relacionadas
2 con el reembolso de Entidades 340B.

3 Con respecto al reembolso a una Entidad 340B por medicamentos 340B, una
4 organización de seguros de salud o asegurador, manejador de servicios de farmacia
5 (PBM), otro pagador externo o su agente no podrá incurrir en las prácticas que se
6 enumeran a continuación:

7 a) Reembolsar a una Entidad 340B por medicamentos 340B a una tasa inferior
8 a la pagada por el mismo medicamento a entidades que no son Entidades 340B
9 o reembolso menor por una reclamación sobre la base de que la reclamación es
10 por un medicamento 340B.

11 b) Imponer términos o condiciones a cualquier Entidad 340B con respecto a
12 cualquiera de los siguientes que difieran de dichos términos o condiciones
13 aplicados a entidades que no sean 340B por el hecho que la entidad participa
14 en el programa federal de descuento de medicamentos 340B establecido en la
15 Ley Federal 42 U.S.C. 256b o que un medicamento es un medicamento 340B.
16 Esto incluye, pero no se limita a la imposición de:

17 i) Tarifas, cargos, reembolsos u otros ajustes o evaluaciones. En cuanto
18 al término "otros ajustes" incluye la imposición de requisitos adicionales,
19 restricciones o cargas innecesarias a la Entidad 340B que resulten en
20 costos administrativos o tarifas para la Entidad 340B que no se
21 impongan a otras entidades que no participan en el programa de
22 descuento en medicamentos 340B, incluidas las farmacias afiliadas de la

1 organización de seguros de salud o asegurador, manejador de servicios
2 de farmacia (PBM), u otro tercer pagador.

3 ii) Tarifas de dispensación que son menores que las tarifas de
4 dispensación para entidades que no son 340B.

5 iii) Restricciones o requisitos con respecto a la participación en redes de
6 farmacias.

7 iv) Requisitos relativos a la frecuencia o el alcance de las auditorías o de
8 los sistemas de manejo de inventarios.

9 v) Requisitos de que una reclamación de un medicamento incluya
10 cualquier identificación, modificador de facturación, atestación u otra
11 indicación de que un medicamento es un medicamento 340B para ser
12 procesado o vuelto a presentar, a menos que sea requerido por los
13 Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS) o el Programa de
14 Medicaid del Departamento de Salud de Puerto Rico.

15 vi) Requerir requisitos tales como la necesidad de terapia escalonada y
16 requerir que se consideren otros medicamentos de menor costo a los
17 prescritos por el médico, previo a cubrir los que el medico entienda
18 clínicamente necesarios.

19 vi) Cualquier otra restricción, condición, práctica o política que no se
20 imponga a las entidades que no son 340B.

21 c) Exigir a una Entidad 340B que revoque, vuelva a presentar o aclare un
22 reclamo después de la adjudicación inicial, a menos que estas acciones estén en

1 el curso normal del negocio farmacéutico y no estén relacionadas con los
2 precios de los medicamentos 340B.

3 d) Discriminar contra una Entidad 340B de una manera que impida o interfiera
4 con la elección de cualquier paciente de recibir dichos medicamentos de la
5 Entidad 340B, incluida la administración de dichos medicamentos. A efectos
6 se considera una práctica discriminatoria cuando una organización de seguros
7 de salud o asegurador, manejador de servicios de farmacia (PBM), u otro tercer
8 pagador añada requisitos adicionales, restricciones o cargas innecesarias a la
9 Entidad 340B de los cuales no se le requieren a entidades que no son 340B.

10 e) Incluir cualquier otra disposición en un contrato entre una organización de
11 seguros de salud o asegurador, manejador de servicios de farmacia (PBM), u
12 otro tercer pagador y una Entidad 340B que discrimine contra la Entidad 340B,
13 o impida o interfiera con la elección de una persona de recibir un medicamento
14 recetado de una Entidad 340B, incluida la administración del medicamento, en
15 persona o mediante entrega directa, correo, u otra forma de envío, o la creación
16 de una restricción o cargo adicional para un paciente que elija recibir
17 medicamentos de una Entidad 340B.

18 f) Requerir u obligar la presentación de los costos de los ingredientes o los
19 datos de precios relacionados con los medicamentos 340B a cualquier
20 organización de seguros de salud o asegurador, manejador de servicios de
21 farmacia (PBM), u otro tercer pagador.

1 g) Excluir a cualquier Entidad 340B de la red de la organización de seguros de
2 salud o asegurador, manejador de servicios de farmacia (PBM), u otro tercer
3 pagador por razón de que la Entidad 340B dispensa medicamentos sujetos a un
4 acuerdo bajo el estatuto federal 42 U.S.C. 256b, o se niega a contratar con una
5 Entidad 340B por razones distintas a las que se aplican igualmente a entidades
6 que no son 340B.

7 h) Negar la cubierta de un medicamento por el hecho de ser un medicamento
8 bajo el Programa 340B.

9 Artículo 5.-Prohibición de ciertas acciones discriminatorias por parte de un fabricante
10 relacionadas con Entidades 340B.

11 a) Un fabricante, su agente o afiliado no negará, restringirá, prohibirá ni
12 interferirá de ninguna otra manera, ya sea directa o indirectamente, con la
13 adquisición de un medicamento 340B por parte de una farmacia que esté bajo
14 contrato con una Entidad 340B, según definido por estatuto federal 42 U.S.C.
15 256b(a)(4), y esté autorizada en virtud de dicho contrato para recibir y
16 dispensar medicamentos 340B en nombre de la Entidad 340B, a menos que el
17 Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos lo prohíba.

18 (b) Un fabricante, agente o afiliado de dicho fabricante no exigirá, ya sea directa
19 o indirectamente, a una Entidad 340B que presente ninguna reclamación, o
20 utilización, compra u otros datos como condición para permitir la adquisición
21 de un medicamento 340B por, o la entrega de un medicamento 340B a, una
22 Entidad 340B, a menos que el Departamento de Salud y Servicios Humanos de

1 los Estados Unidos requiera el intercambio de datos de reclamaciones o
2 utilización.

3 (c) Nada en esta sección prohíbe a un fabricante farmacéutico realizar una
4 auditoría de una Entidad 340B, de acuerdo con 42 U.S.C. § 256b (a) (5) (C).

5 Artículo 6.- Violaciones

6 Cualquier persona natural o jurídica que incurra en una violación a las
7 disposiciones de esta Ley, será sancionada con una multa administrativa entre \$5,000
8 hasta \$10,000 por violación cometida. También se podrá cancelar su autorización o
9 licencia para realizar negocios en la jurisdicción de Puerto Rico.

10 Cualquier persona natural o jurídica que incurra en violaciones a las
11 disposiciones de esta Ley, de manera reincidente, incurrirá en delito grave que
12 conlleva una pena de multa entre \$5,000 por violación hasta \$10,000 o reclusión por
13 un término fijo de tres años de cárcel o ambas penas a discreción del Tribunal.

14 Lo anterior no será impedimento para que una Entidad 340B que haya sido
15 impedida de dispensar un medicamento clínicamente necesario por la violación de
16 esta Ley por parte de una organización de seguros de salud o asegurador, un
17 fabricante, un manejador de servicios de farmacia (PBM), u otro tercer pagador, puede
18 presentar una acción en el Tribunal de Primera Instancia para solicitar la imposición
19 de medidas cautelares para permitir la dispensación de un medicamento, imponer
20 daños compensatorios y punitivos, costas y honorarios razonables de abogados, y
21 otros remedios que el Tribunal tenga a bien imponer.

22 Artículo 6.-Separabilidad

1 Si alguna cláusula, párrafo, artículo, o parte de esta Ley fuera declarada nula o
2 inconstitucional por un tribunal de jurisdicción competente tal sentencia o resolución
3 dictado al efecto, no invalidará las demás disposiciones de esta Ley.

4 Artículo 7.-Reglamentación

5 Se ordena al Secretario del Departamento de Salud y al Comisionado de la
6 Oficina del Comisionado de Seguros a crear, enmendar o derogar cualquier
7 reglamentación vigente para cumplir con los propósitos establecidos en esta Ley, en
8 un término no mayor de ciento veinte (120) días a partir de su vigencia, en
9 cumplimiento con lo dispuesto en la Ley 38-2017, según enmendada, conocida como
10 "Ley de Procedimiento Administrativo Uniforme del Gobierno de Puerto Rico."

11 Artículo 7.-Vigencia

12 Esta Ley comenzará a regir inmediatamente a partir de su aprobación.

ORIGINAL

GOBIERNO DE PUERTO RICO

20^{ma} Asamblea
Legislativa

2^{da} Sesión
Ordinaria

CÁMARA DE REPRESENTANTES

P. de la C. 804

INFORME POSITIVO

13 DE NOVIEMBRE DE 2025

A LA CÁMARA DE REPRESENTANTES DE PUERTO RICO:

La Comisión de Salud de la Cámara de Representantes de Puerto Rico, tienen el honor de recomendar a este Augusto Cuerpo la aprobación del P. de la C. 804 sin enmiendas.

ALCANCE DE LA MEDIDA

El Proyecto de la Cámara Núm. 804, tiene como propósito enmendar la Ley 76-2006, según enmendada, conocida como la "Ley para Reglamentar la Profesión de Tecnólogos Radiológicos en Imágenes de Diagnóstico y Tecnólogos en Radioterapia en Puerto Rico" a los fines de autorizar a la Junta Examinadora a expedir licencias provisionales para que los Técnicos en Radiología y Técnicos en Radioterapia en Puerto Rico puedan practicar, bajo la dirección médica y la supervisión de un Médico Radiólogo o de un Radioncólogo y/o Físico, según sea el caso, luego de haber solicitado y ser admitido por primera vez a tomar el examen de reválida.

La exposición de motivos de esta medida enfatiza que, desde la aprobación de la Ley 76-2006, no se han realizado enmiendas sustanciales que atiendan las nuevas realidades del campo de la radiología y la radioterapia en Puerto Rico. En la actualidad, el país enfrenta una escasez significativa de tecnólogos licenciados, situación que ha impactado la disponibilidad de servicios esenciales en los hospitales, clínicas y centros de diagnóstico. Este problema se agrava debido a que

Actas y Récord
2025 NOV 13 P 7:20

los egresados de programas acreditados deben esperar largos periodos, en ocasiones varios meses, para poder tomar los exámenes de reválida, que solo se ofrecen dos veces al año. Durante ese lapso, los candidatos no pueden ejercer su profesión, aunque ya hayan completado toda su preparación académica y práctica clínica.

De igual forma, señala que otras disciplinas de la salud, como medicina, enfermería y otras ramas técnicas, ya cuentan con mecanismos que permiten la expedición de licencias provisionales mientras los aspirantes completan sus procesos de reválida. Sin embargo, la Junta Examinadora de Tecnólogos Radiológicos en Imágenes de Diagnóstico y Tratamiento carece de esa facultad, lo que coloca a esta profesión en una posición de desventaja dentro del sistema de salud.

Por tanto, la Asamblea Legislativa entiende meritoria la aprobación de esta medida y entiende que otorgar a la Junta Examinadora la autoridad para emitir licencias provisionales es un paso necesario para garantizar la disponibilidad continua de personal especializado, promover la eficiencia en la prestación de servicios y evitar la interrupción en áreas críticas de diagnóstico y tratamiento médico. La medida además equipara las facultades de esta Junta con las de otras profesiones de la salud, promoviendo un marco regulatorio más equitativo, moderno y funcional.

De aprobarse, la ley permitirá que los aspirantes debidamente admitidos al examen de reválida puedan ejercer por un periodo máximo de doce (12) meses, siempre bajo la supervisión médica correspondiente. La licencia provisional caducará automáticamente una vez transcurrido dicho término o si el candidato no se presenta al examen para el cual fue admitido, asegurando que el proceso mantenga su carácter temporal, regulado y excepcional.

El alcance de esta medida se centra en aumentar la disponibilidad de profesionales de la salud sin sacrificar la calidad ni la seguridad del paciente, fortaleciendo la respuesta del sistema sanitario de Puerto Rico ante la creciente demanda de servicios de radiología y radioterapia.

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**.

Departamento de Salud

El Departamento de Salud, mediante memorial explicativo presentado el 22 de octubre de 2025 por su Secretario, el Dr. Víctor M. Ramos Otero, expresó su endoso pleno al Proyecto de la Cámara 804. En su escrito recordó su papel como entidad constitucional encargada de la salud pública y de la regulación de las profesiones sanitarias bajo la “Ley Orgánica del Departamento de Salud” y la “Ley de la Reforma Integral de los Servicios de Salud de Puerto Rico”. Destacó que, entre las Juntas Examinadoras adscritas a la agencia, se encuentra la Junta Examinadora de Tecnólogos Radiológicos en Imágenes de Diagnóstico y Tratamiento, encargada de autorizar la práctica profesional y velar por el cumplimiento de los requisitos de licenciamiento.

El memorial explica que, en la actualidad, la Ley 76-2006 no contempla la posibilidad de expedir licencias provisionales para egresados que esperan por la reválida, lo que ha provocado un vacío operativo en la disponibilidad de tecnólogos radiológicos y de radioterapia en los hospitales y centros de salud. La medida propuesta, según el Departamento, atiende de manera efectiva esa deficiencia, al autorizar a la Junta Examinadora a otorgar licencias temporales bajo condiciones claramente definidas y bajo estricta supervisión médica.

El Departamento de Salud entiende que esta reforma legislativa facilitará la integración de egresados cualificados al sistema de salud, permitirá mejorar el acceso a servicios diagnósticos y terapéuticos, y fortalecerá la regulación profesional sin menoscabar los estándares de calidad ni la seguridad del paciente. Concluyen que la medida “persigue un fin loable toda vez que resulta un paso significativo hacia la mejora de la regulación de la profesión de Técnicos en Radiología y Técnicos en Radioterapia en Puerto Rico. Al permitir la expedición de licencias provisionales, se busca no solo mitigar la escasez de profesionales en el área, sino también garantizar una atención médica más accesible y eficaz para la población. La enmienda a la ley representa una respuesta legislativa a las necesidades actuales del sector salud en la isla.”

Por estas razones, el Secretario de Salud endosa la aprobación del Proyecto de la Cámara 804, resaltando que su implementación no solo responde a una necesidad práctica, sino también a un principio de equidad en el acceso a la práctica profesional.

Asociación de Hospitales de Puerto Rico

Por su parte, la Asociación de Hospitales de Puerto Rico, organización que agrupa la mayoría de los hospitales públicos y privados del país, así como otros centros de salud, presentó su ponencia el 30 de septiembre de 2025, firmada por su Presidente Ejecutivo, el Sr. Jaime Plá Cortés, MHA.

En su memorial, la Asociación manifiesta su respaldo absoluto a la medida, al considerar que la misma es indispensable para atender la escasez de tecnólogos radiológicos y de radioterapia, situación que afecta gravemente la capacidad de los hospitales para ofrecer servicios de diagnóstico, tratamiento oncológico y procedimientos de imágenes avanzadas como tomografías, resonancias y mamografías.

La Asociación explica que, bajo el marco actual de la Ley 76-2006, los egresados de programas acreditados no pueden ejercer en lo absoluto hasta aprobar la reválida, lo que genera largos periodos de inactividad profesional y un déficit significativo de personal técnico. Esta limitación repercute directamente en los tiempos de espera para los pacientes, en la eficiencia operativa de los hospitales y en la carga laboral del personal ya licenciado.

El P. de la C. 804, según la Asociación, ofrece una solución práctica, balanceada y segura. La licencia provisional permitiría que los egresados trabajen bajo la dirección médica de radiólogos o radioncólogos, por un periodo limitado de doce (12) meses, mientras completan su proceso de reválida. De esta manera, se garantiza la continuidad de los servicios de salud y se evita la paralización de procedimientos críticos, sin alterar los estándares de calidad ni los requisitos legales de supervisión.

La organización también enfatiza que este tipo de mecanismo no es nuevo ni excepcional, pues ya existe en otras profesiones de la salud, tales como medicina, enfermería y terapia física, donde las licencias provisionales han demostrado ser un instrumento eficaz para asegurar la disponibilidad de personal mientras se completan los procesos formales de examen y certificación.

Es decir, la medida es una "respuesta sensata, balanceada y necesaria" que fortalece la capacidad del sistema hospitalario y contribuye al bienestar del paciente, manteniendo como principios rectores la seguridad y la supervisión profesional.

IMPACTO FISCAL

El Proyecto de la Cámara 804 no conlleva impacto fiscal para el Gobierno de Puerto Rico. Su implementación puede realizarse con los recursos existentes del Departamento de Salud y de la Junta Examinadora de Tecnólogos Radiológicos en Imágenes de Diagnóstico y Tratamiento, sin requerir asignaciones presupuestarias adicionales. La medida se limita a autorizar la expedición de licencias provisionales mediante los mecanismos administrativos ya establecidos, por lo que no genera gastos nuevos.

CONCLUSIÓN

Tras el análisis de los memoriales presentados por el Departamento de Salud de Puerto Rico y la Asociación de Hospitales de Puerto Rico sobre el Proyecto de la Cámara 804, se observa un consenso general en favor de su aprobación. Ambas entidades reconocen que la falta de tecnólogos radiológicos y de radioterapia ha representado un desafío constante para el sistema de salud, afectando la capacidad de los hospitales y centros de diagnóstico para ofrecer servicios esenciales de manera oportuna y eficiente.

El proyecto propone una enmienda a la Ley 76-2006 con el propósito de autorizar a la Junta Examinadora a expedir licencias provisionales a egresados admitidos por primera vez a tomar la reválida, bajo la supervisión de médicos especialistas. Esta medida representa una alternativa razonable para mitigar la escasez de personal técnico, garantizando la continuidad de los servicios y preservando la seguridad del paciente.

El Departamento de Salud endosó el proyecto al destacar que la medida fortalece la regulación sanitaria, amplía la disponibilidad de profesionales cualificados y alinea la política pública de salud con las necesidades actuales del país. Por su parte, la Asociación de Hospitales de Puerto Rico resaltó que la enmienda permitirá a las instituciones hospitalarias atender de forma más eficiente la demanda de servicios de diagnóstico y tratamiento, contribuyendo a la estabilidad operativa del sistema de salud.

En virtud de lo anterior, esta Comisión de Salud entiende que el Proyecto de la Cámara 804 debe ser aprobado, dado el respaldo unánime de las entidades del sector salud y su potencial para fortalecer la capacidad del sistema sanitario, reducir los retrasos en los servicios y promover una atención médica continua, segura y accesible para todos los ciudadanos de Puerto Rico.

POR LOS FUNDAMENTOS ANTES EXPUESTOS, luego de llevado a cabo un análisis y evaluación sobre todos los elementos concernientes a la pieza legislativa, la Comisión de Salud somete el presente Informe Positivo en el que recomiendan a este Augusto Cuerpo la aprobación del P. de la C. 804 sin enmiendas.

Respetuosamente sometido,



Hon. Gabriel Rodríguez Aguiló
Presidente
Comisión de Salud

GOBIERNO DE PUERTO RICO

20^{ma}. Asamblea
Legislativa

2^{da}. Sesión
Ordinaria

CÁMARA DE REPRESENTANTES

P. de la C. 804

21 DE AGOSTO DE 2025

Presentado por el representante *Torres Zamora*

Referido a la Comisión de Salud

LEY

Para enmendar la Ley 76-2006, según enmendada, conocida como la "Ley para Reglamentar la Profesión de Tecnólogos Radiológicos en Imágenes de Diagnóstico y Tecnólogos en Radioterapia en Puerto Rico" a los fines de autorizar a la Junta Examinadora a expedir licencias provisionales para que los Técnicos en Radiología y Técnicos en Radioterapia en Puerto Rico puedan practicar, bajo la dirección médica y la supervisión de un Médico Radiólogo o de un Radioncólogo y/o Físico, según sea el caso, luego de haber solicitado y ser admitido por primera vez a tomar el examen de reválida.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

En Puerto Rico, al igual que en otras disciplinas, existe una escasez de profesionales licenciados que ejerzan la profesión de Técnicos en Radiología y Técnicos en Radioterapia. La legislación que regula dicha profesión fue aprobada en el 2006 y no ha sufrido enmiendas desde el 2016. A diferencia de otras disciplinas de la rama de la salud donde las Juntas Examinadoras están autorizadas a expedir licencias provisionales mientras los aspirantes completan exámenes de reválidas o tiempos de práctica, incluyendo la rama de la medicina, la Junta Examinadora de Tecnólogos Radiológicos en Imágenes de Diagnóstico y Tratamiento no fue facultada para ello.

Esta situación ha creado un vacío en la disponibilidad de estos profesionales que en ocasiones tienen que esperar meses para tomar los exámenes de revalida que se ofrecen dos (2) veces al año sin poder ejercer su profesión, aunque sea de forma provisional.

A estos efectos, la Asamblea Legislativa entiende que para promover la disponibilidad de profesionales de la salud tan necesarios como lo son los Tecnólogos Radiológicos o Tecnólogos en Radioterapia, y al mismo tiempo equiparar los poderes de su Junta Examinadora a aquellas juntas en otras disciplinas, es necesario enmendar la Ley para otorgar dicho poder.

DECRÉTASE POR LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE PUERTO RICO:

1 Artículo 1.- Se enmienda el Artículo 13 de la Ley 76-2006 para que lea como sigue:

2 “Artículo 13. – Expedición de Licencias

3 La Junta expedirá licencias para ejercer como Tecnólogo Radiológicos en Imágenes
4 de Diagnóstico y Tratamiento a cualquier persona que hubiere aprobado
5 satisfactoriamente las pruebas teóricas y prácticas del examen ofrecido por dicha Junta,
6 pagare los derechos estipulados en esta Ley y satisfaga los otros requisitos que sean
7 impuestos por reglamentos.

8 *La Junta expedirá una licencia provisional para practicar, bajo la dirección de un Médico*
9 *Radiólogo o un Radioncólogo y/o Físico, según sea el caso y dispuesto en el Artículo 3 de esta Ley,*
10 *a cualquier persona que solicite y sea admitida por primera vez a tomar el examen de reválida. La*
11 *licencia provisional quedará cancelada luego de transcurrir doce (12) meses de ser expedida. Para*
12 *tener derecho a ello, el solicitante evidenciará haber solicitado el examen más próximo a ofrecerse*
13 *al solicitar dicha licencia provisional. El candidato(a) tendrá la obligación de someterse a examen*
14 *de manera consecutiva mientras su licencia provisional esté vigente. De ofrecerse el examen si el*
15 *candidato no se presenta al examen para el cual fue admitido, la licencia provisional quedará*
16 *automáticamente revocada, salvo dispensa por justa causa otorgada por la Junta. El candidato no*
17 *tendrá derecho a la licencia provisional luego de transcurrido dos (2) años de haber culminado el*

1 *grado académico requerido por esta Ley. La Junta podrá dispensar al candidato de tomar el examen*
2 *cuando medien circunstancias que lo ameriten.*

3 Una vez expedida [la] una licencia, todo profesional tendrá la obligación y
4 responsabilidad de colocar la misma en un lugar visible en su centro de trabajo clínico y
5 copia en todo lugar donde ofrezca servicios profesionales.

6 Artículo 2.- Cláusula de Separabilidad

7 Si cualquier cláusula, párrafo, subpárrafo, oración, palabra, letra, artículo,
8 disposición, sección, subsección, título, capítulo, subcapítulo, acápite o parte de esta Ley
9 fuera anulada o declarada inconstitucional, la resolución, dictamen o sentencia a tal efecto
10 dictada no afectará, perjudicará, ni invalidará el remanente de esta Ley. El efecto de dicha
11 sentencia quedará limitado a la cláusula, párrafo, subpárrafo, oración, palabra, letra,
12 artículo, disposición, sección, subsección, título, capítulo, subcapítulo, acápite o parte de
13 la misma que así hubiere sido anulada o declarada inconstitucional. Si la aplicación a una
14 persona o a una circunstancia de cualquier cláusula, párrafo, subpárrafo, oración,
15 palabra, letra, artículo, disposición, sección, subsección, título, capítulo, subcapítulo,
16 acápite o parte de esta Ley fuera invalidada o declarada inconstitucional, la resolución,
17 dictamen o sentencia a tal efecto dictada no afectará, perjudicará, ni invalidará el
18 remanente de esta Ley a aquellas personas o circunstancias en que se pueda aplicar
19 válidamente. Es la voluntad expresa e inequívoca de esta Asamblea Legislativa que los
20 tribunales hagan cumplir las disposiciones y la aplicación de esta Ley en la mayor medida
21 posible, aunque se deje sin efecto, anule, invalide, perjudique o declare inconstitucional
22 alguna de sus partes o, aunque se deje sin efecto, invalide o declare inconstitucional su

- 1 aplicación a alguna persona o circunstancias. La Asamblea Legislativa hubiera aprobado
- 2 esta Ley sin importar la determinación de separabilidad que el Tribunal pueda hacer.

- 3 Artículo 3- Vigencia

- 4 Esta Ley entrará en vigor inmediatamente después de su aprobación.

ORIGINAL

GOBIERNO DE PUERTO RICO

20ma. Asamblea
Legislativa

3ra. Sesión
Ordinaria

CÁMARA DE REPRESENTANTES

R. DE LA C. 431

INFORME POSITIVO

28 de diciembre de 2025

A LA CÁMARA DE REPRESENTANTES DE PUERTO RICO:

La Comisión de Asuntos Internos de la Cámara de Representantes, previo estudio y consideración de la R. de la C. 431, tiene a bien someter su informe recomendando la aprobación de la medida, sin enmiendas, cuyo título lee:

“Para ordenar a la Comisión de la Región Norte de la Cámara de Representantes de Puerto Rico realizar una investigación exhaustiva a los fines de evaluar la problemática de inundaciones que persiste en los solares 182, 183, 184 y 184A ubicados en el Barrio Campanilla, Carretera PR-865, intersección con la carretera principal en el municipio de Toa Baja; identificar si existen estructuras o movimientos de terreno que impidan el libre y natural discurrir de las escorrentías pluviales; y para otros fines relacionados.”

ALCANCE Y ANÁLISIS DE LA MEDIDA

La Resolución de la Cámara Núm. 431 tiene el propósito de realizar una investigación exhaustiva a los fines de evaluar la problemática de inundaciones que persiste en los solares 182, 183, 184 y 184A ubicados en el Barrio Campanilla, Carretera PR-865, intersección con la carretera principal en el municipio de Toa Baja; identificar si existen estructuras o movimientos de terreno que impidan el libre y natural discurrir de las escorrentías pluviales; y para otros fines relacionados.

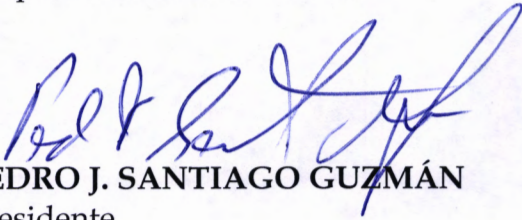
La Exposición de Motivos de la medida objeto de análisis detalla una problemática de inundaciones enfrentada por residentes del Barrio Campanilla en Toa Baja. En particular, se indica que los solares 182, 183, 184 y 184A ubicados en

la Carretera PR-865, cerca de su intersección con la Carretera Principal, han enfrentado inundaciones recurrentes causadas por escorrentías pluviales. Esto, ha afectado la calidad de vida y representado un riesgo para su seguridad y propiedad; por lo cual estiman necesario que se investigue la situación y se identifiquen acciones correctivas para mitigar el problema.

CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIÓN

Considerando los elementos analizados, esta Comisión concluye que la medida examinada responde a un interés legislativo legítimo y debidamente fundamentado. En consecuencia, se recomienda la aprobación de la Resolución de la Cámara 431, sin enmiendas.

Respetuosamente sometido,



PEDRO J. SANTIAGO GUZMÁN
Presidente
Comisión de Asuntos Internos

GOBIERNO DE PUERTO RICO

20ma. Asamblea
Legislativa

2da. Sesión
Ordinaria

CÁMARA DE REPRESENTANTES

R. de la C. 431

12 DE SEPTIEMBRE DE 2025

Presentada por el representante *Santiago Guzmán*

Referida a la Comisión de Asuntos Internos

RESOLUCIÓN

Para ordenar a la Comisión de la Región Norte de la Cámara de Representantes de Puerto Rico realizar una investigación exhaustiva a los fines de evaluar la problemática de inundaciones que persiste en los solares 182, 183, 184 y 184A ubicados en el Barrio Campanilla, Carretera PR-865, intersección con la carretera principal en el municipio de Toa Baja; identificar si existen estructuras o movimientos de terreno que impidan el libre y natural discurrir de las escorrentías pluviales; y para otros fines relacionados.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

En los últimos años, residentes del Barrio Campanilla en el municipio de Toa Baja han enfrentado problemas recurrentes de inundaciones provocadas por escorrentías pluviales, particularmente en los solares 182, 183, 184 y 184A ubicados en la Carretera PR-865, en intersección con la Carretera Principal. Estas inundaciones han generado preocupaciones de salud, seguridad y calidad de vida, así como posibles daños a la propiedad.

Vecinos del área han expresado que la situación podría estar relacionada con posibles obstrucciones o alteraciones en el terreno —ya sea por edificaciones, rellenos, canalizaciones improvisadas o movimientos de terreno— que impiden el flujo natural de las aguas pluviales. Esta condición también podría estar agravada por la falta de infraestructura adecuada para el manejo de escorrentías en la zona.

Es deber de esta Cámara atender los reclamos legítimos de las comunidades afectadas y asegurar que los recursos y mecanismos gubernamentales estén debidamente alineados para mitigar situaciones que ponen en riesgo la seguridad y bienestar de los ciudadanos.

En consideración de lo anterior, y reconociendo la importancia de proteger la vida y propiedad de nuestros ciudadanos, estimamos necesario investigar la problemática identificada y recomendar cursos de acción adecuados para devolver la calidad de vida a los residentes afectados.

RESUÉLVESE POR LA CÁMARA DE REPRESENTANTES DE PUERTO RICO:

1 Sección 1.-Se ordena a la Comisión de la Región Norte de la Cámara de
2 Representantes de Puerto Rico realizar una investigación exhaustiva a los fines de evaluar
3 la problemática de inundaciones que persiste en los solares 182, 183, 184 y 184A ubicados
4 en el Barrio Campanilla, Carretera PR-865, intersección con la carretera principal en el
5 municipio de Toa Baja; e identificar si existen estructuras o movimientos de terreno que
6 impidan el libre y natural discurrir de las escorrentías pluviales.

7 Sección 2.-Como parte de la investigación a realizarse, la Comisión deberá:

- 8 a) Evaluar la situación de inundaciones por escorrentías pluviales que afecta a los
9 solares 182, 183, 184 y 184A del Barrio Campanilla en el municipio de Toa Baja,
10 específicamente en la Carretera PR-865, intersección con la Carretera Principal
11 del sector;
- 12 b) Determinar si existen construcciones, canalizaciones, movimientos de terreno u
13 otras acciones humanas que puedan estar obstruyendo o alterando el curso
14 natural de las escorrentías pluviales en el área;
- 15 c) Identificar si existen fallas o deficiencias en la infraestructura pluvial del área;

d) Evaluar la intervención o responsabilidad de agencias gubernamentales pertinentes, tales como el Departamento de Recursos Naturales y Ambientales (DRNA), la Oficina de Gerencia de Permisos (OGPe), la Autoridad de Acueductos y Alcantarillados (AAA), y el Municipio de Toa Baja, entre otras;

e) Proponer recomendaciones viables para atender, mitigar y resolver esta problemática.

Sección 3.-La Comisión, conforme dispone el Reglamento de la Cámara de Representantes, podrá citar a cualquier persona natural o jurídica, o entidad gubernamental, organizaciones con o sin fines de lucro, que haya tenido o tenga cualquier clase de relación o conexión en los asuntos especificados en la Sección 1 de esta Resolución.

Sección 4.-La Comisión, además, podrá realizar todos los estudios, investigaciones, reuniones, citaciones, vistas oculares, solicitudes de producción de documentos, solicitudes de información, requerimientos, e informes que entienda necesarios y podrá investigar cualquier asunto que entienda pertinente para cumplir con lo dispuesto en esta Resolución.

Sección 5.-La Comisión rendirá a un informe con sus hallazgos, conclusiones y recomendaciones, dentro del término de ciento ochenta (180) días, contados a partir de la aprobación de esta Resolución.

Sección 6.-Esta Resolución comenzará a regir inmediatamente después de su aprobación.

ORIGINAL

GOBIERNO DE PUERTO RICO

20ma. Asamblea
Legislativa

3ra. Sesión
Ordinaria

CÁMARA DE REPRESENTANTES

R. de la C. 326

INFORME FINAL

9 de diciembre de 2025

A LA CÁMARA DE REPRESENTANTES DE PUERTO RICO:

La Comisión de Asuntos de la Juventud de la Cámara de Representantes, previo al estudio y consideración de la **R. de la C. 326**, somete a este Alto Cuerpo el Informe Final con sus hallazgos, recomendaciones y conclusiones, solicitando su aprobación.

ALCANCE DE LA MEDIDA

La R. de la C. 326 de 12 de mayo de 2025 propone ordenar a la Comisión de Asuntos de la Juventud de la Cámara de Representantes, realizar una investigación sobre la política pública y los protocolos institucionales que rigen el uso de mecanismos de intervención, tales como el gas pimienta, en instituciones que albergan menores de edad, evaluando su legalidad, proporcionalidad y compatibilidad con los derechos fundamentales de los menores y la necesidad de garantizar la seguridad institucional.

La exposición de motivos de la medida objeto de análisis hace referencia a la realidad que se vive en las instituciones correccionales de menores en Puerto Rico luego de que se modificaran los protocolos internos sobre el uso de gas pimienta para controlar la población durante situaciones de emergencia. En particular, se destacó que se habían recibido preocupaciones significativas por estos en mesas redondas y vistas oculares a los Centros de Tratamiento Social en los municipios de Ponce y Villalba, a raíz de una investigación realizada por la Comisión de Asuntos de la Juventud en virtud de la R. de la C. 44.

La pieza legislativa manifiesta que personal de estas instituciones han enfrentado dificultades para manejar incidentes de violencia o altercados entre los jóvenes desde que

se modificaron los protocolos, aumentando así los riesgos para la seguridad del personal y de los menores. La declaración de propósitos señala que se eliminaron métodos correctivos que eran utilizados durante situaciones de emergencia, tal como el gas pimienta, sin implementar alternativas efectivas para manejar situaciones críticas, comprometiendo así la seguridad institucional.

Se indica en la medida que, si bien existe un objetivo de salvaguardar los derechos humanos y evitar tratos crueles o degradantes a los menores, las experiencias en los Centros de Tratamiento Social reflejan que la eliminación de dicha herramienta ha privado a los oficiales correccionales de recursos adecuados para manejar situaciones críticas.

Finalmente, se resalta la importancia de evaluar el funcionamiento de los centros desde la perspectiva de lograr la rehabilitación de nuestros jóvenes y propiciar su reinserción en el campo laboral y en la libre comunidad.

ANÁLISIS DE LA MEDIDA

La Comisión de Asuntos de la Juventud de la Cámara de Representantes recibió memoriales explicativos del Departamento de Corrección y Rehabilitación, Departamento de Justicia, la Policía de Puerto Rico y la Federación de Oficiales. Veamos.

Departamento de Corrección y Rehabilitación (DCR)

El Departamento de Rehabilitación y Corrección, por conducto de su secretario, el licenciado Francisco Antonio Quiñones Rivera, analizó la reinstauración del uso de agentes químicos en las instituciones juveniles de Puerto Rico desde tres perspectivas: (1) legal; (2) operativa; y (3) derechos humanos.

Desde el punto de vista legal, la entidad indicó que el uso de agentes químicos en instituciones de menores, como lo sería el gas pimienta, está expresamente prohibido por la Ley Núm. 47-2022.¹ Explicaron que restablecer el uso de gas pimienta requeriría enmendar o derogar la Ley Núm. 47-2022,² alterando políticas recogidas recientemente.

¹ Esta ley enmendó la Ley Núm. 88 de 9 de julio de 1988, según enmendada, conocida como "Ley de Menores de Puerto Rico". 34 LPRA sec. 2201 *et seq.* Entre los cambios introducidos, se enmendó el Artículo 24(c)(1) para disponer que, en aquellos casos en que se le imponga al menor un término mayor de seis (6) meses en su medida dispositiva, el "Departamento de Corrección y Rehabilitación determinará la ubicación del menor y los servicios que le serán ofrecidos. Queda prohibida cualquier forma de confinamiento solitario, medida transicional o de seguridad que implique el mantener al(la) menor aislado de la población por más de 24 horas. Asimismo, **queda prohibido el uso de gas pimienta en todas las instituciones que componen el Negociado de Instituciones Juveniles.**" 34 LPRA sec. 2224(c)(1). (Énfasis nuestro).

² Entendemos necesario señalar que toda enmienda efectuada sería a la Ley Núm. 88, *supra*, a esta ser la ley orgánica que recoge el marco normativo relacionado con los jóvenes transgresores en Puerto Rico.

Además indicaron que la Constitución de Puerto Rico reconoce que “la dignidad del ser humano es inviolable”³ y proscribe los “castigos crueles e inusitados”,⁴ derechos análogos a la 8va. Enmienda de la Constitución de los Estados Unidos. La agencia expuso que la política pública de Ley de Menores es cuidar y rehabilitar a los jóvenes, garantizándoles el debido proceso y trato justo. Así pues, las medidas de control adoptadas deben ser legales, necesarias y proporcionales. Preciso que la Asamblea Legislativa tiene la facultad de establecer protocolos estrictos de uso mínimo y capacitación, alineados con estándares de necesidad y proporcionalidad. No obstante, el Secretario reseñó que el uso de gas pimienta requeriría un análisis cuidadoso, de matiz constitucional, ya que su autorización y uso depende de cómo se implemente; y pudiese enfrentarse a un escrutinio legal fundamentado en la protección de menores.

En el ámbito federal, indicaron, que el panorama es uno mixto sobre el uso de gas pimienta. La agencia informó que la mayoría de las jurisdicciones estatales han prohibido o restringido su uso en centros de menores. Los que están a favor de su reinstauración argumentaron que su uso sea limitado, supervisado y con fines de legítima defensa o prevención de daños graves, cumpliendo así con los criterios establecidos en la jurisprudencia federal. Para ello, es necesario protocolos excepcionales y supervisión rigurosa.

El Secretario explicó que Puerto Rico estuvo bajo monitoreo federal por décadas sobre su administración y manejo de las instituciones juveniles en la Isla. El Decreto de Consentimiento era parte del acuerdo judicial federal que supervisaba las condiciones de estas instituciones en la Isla. No obstante, con las enmiendas incorporadas a la Ley de Menores por la Ley Núm. 47-2022, en específico la prohibición de agentes químicos, la Estipulación 77 en el Decreto logró cerrarse el 22 de mayo de 2025. Consecuentemente, la corte federal determinó que Puerto Rico recibió una calificación de “Cumplimiento Sustancial” del Monitor, devolviendo a la Isla la autonomía sobre sus políticas correccionales de menores. La entidad expuso que la reinstauración del gas pimienta pudiese reversar la autonomía recuperada para evaluar nuevas necesidades operativas sin estar sujeto a restricciones federales. El modificar las políticas recientemente establecidas pudiese generar preocupaciones y el escrutinio de organizaciones de derechos civiles o entidades federales.

De otra parte el Secretario del DCR relató que, desde la perspectiva operativa, el personal de servicios juveniles tiene “preocupaciones significativas” al no contar con el gas pimienta como un instrumento de control.⁵ Esos servidores narraron que, antes de la prohibición, el uso de este agente químico permitía una respuesta inmediata, al este ser

³ Art. II, Sec. 1, Const. ELA, LPRA, Tomo 1, ed. 2016, pág. 275.

⁴ Art. II, Sec. 12, *supra*, pág. 378.

⁵ Precisamos que los comentarios y observaciones fueron hechas por el personal de los Centros de Tratamiento de los municipios de Ponce y Villalba, en vistas oculares realizadas por la Comisión de Asuntos de la Juventud de la Cámara de Representantes.

portátil y tener un efecto disuasivo casi instantáneo. Ilustraron también que se podía intervenir a distancia reduciendo los forcejos físicos directos, evitando así el escalamiento de violencia y lesiones graves. Desde su punto de vista, estos servidores entienden que es una herramienta intermedia entre persuasión verbal y el uso calculado de fuerza para manejar una crisis de manera segura y efectiva. Ante la falta de esta herramienta de control, el personal expresó que ha habido lesiones de oficiales y de menores como consecuencia de intervenciones físicas directas.

El Secretario abundó sobre los efectos del uso de gas pimienta. Entre los fisiológicos, este químico produce irritación intensa de los ojos, piel y vías respiratorias, tos, dificultad respiratoria y, en algunos casos, vómitos. Su uso en espacios cerrados no solo afecta al objetivo, sino que también a personas en las inmediaciones tal como otros jóvenes y personal. Recalaron que, luego de la aplicación del gas, se tiene que implementar protocolos de descontaminación: lavar a la persona afectada con abundante agua para reducir efectos en ojo y piel. Esto requiere contar con la infraestructura adecuada y entrenamiento para que, luego de su uso, se preste atención inmediata. Se hizo la observación que acatar estos procedimientos puede ser complejo desde el punto de vista operativo, especialmente durante situaciones de crisis.

De igual manera, destacó la importancia de protocolos de uso y supervisión adecuada, con directrices claras para el uso del gas pimienta en escenarios de emergencia legítima. Por su parte, los que favorecen este instrumento de control, proponen establecer directrices estrictas, tales como: amenaza inmediata de lesión grave, reportes por cada uso, revisión de todo incidente, capacitación continua y supervisión externa. Estos entienden que con el diseño cuidadoso de políticas y rendición de cuentas robusta se puede mitigar los riesgos operativos.

El secretario del DCR declaró además que, desde la prohibición del gas pimienta, se han implementado otras alternativas de control. Se adquirió equipo de seguridad para los oficiales juveniles, entre estos: chalecos anticorte, protectores de cuello, brazo y antebrazos de material resistente, para así intervenir con menor riesgo de lesiones. También se instalaron cámara de vigilancia y equipos de comunicación para detectar y responder efectivamente a incidentes; aumento en la proporción de oficiales por menor; entrenamiento de técnicas de des-escalamiento verbal y resolución de conflictos; apoyo de profesionales de salud mental; programas de “intervención en crisis” y abordajes terapéuticos para manejo de disciplina.

En su escrito, el DCR detalló las ventajas y desventajas de las alternativas antes descritas. Entre las ventajas: (1) evitar efectos adversos de químicos; (2) política pública rehabilitadora enfocada en el desarrollo juvenil; (3) atender las causas del conflicto en vez de responder a los síntomas; y (4) relaciones positivas entre personal y jóvenes. Exponen que las desventajas serían: (1) inversión continua en capacitación y personal; (2) atención insuficiente en situaciones de violencia extrema y súbita; (3) velar constantemente por la

implementación consistente que puede requerir tiempo para dar resultados; (4) en corto plazo, el personal no estaría equipado para manejar crisis inmediatas. En jurisdicciones como California, el no operar el gas pimienta en situaciones difíciles, se observó que el personal estaba mejor equipado para el manejo de conflictos.

La entidad resumió el enfoque operativo al indicar que, de una parte, el uso de gas pimienta provee una herramienta efectiva a los oficiales, agilizando la respuesta y previniendo ciertas lesiones. De otro lado, la prohibición brinda el poder de desarrollar medios alternativos, que evita efectos adversos a los químicos y está acorde con la política pública de rehabilitación.

Por último, el secretario discutió el aspecto moral institucional y la percepción pública del uso o no uso del gas pimienta. En cuanto al personal y otros empleados, hay diversidad de opiniones. Una parte, los oficiales de seguridad, están a favor de reinstaurar el uso del gas químico por las razones antes explicadas por la agencia. Otros, tales como especialistas en rehabilitación, psicólogos, educadores, están alineados con el modelo rehabilitador y exponen las consecuencias positivas que brindó el cerrar la supervisión federal de la Estipulación 77 con la prohibición del gas pimienta.

Otro aspecto que trajo el secretario fue la percepción pública de volver a utilizar el gas químico. El funcionario opinó que la reacción puede ser diversa, favoreciendo la postura de los oficiales en aras de velar por su seguridad y la de la población de menores, tener un control efectivo y mantener el orden. De otro lado, indicó que su prohibición puede ser percibida como la humanización del sistema. Ambas posturas atraen la atención del público en general más allá de nuestra jurisdicción, siendo observada por organizaciones y entidades federales. Un factor apremiante lo es las familias de los menores en estas instituciones que pueden tener preocupaciones reales sobre este tipo de herramientas en los centros juveniles.

El DCR concluyó que la decisión de restaurar el uso de este químico debe ser estudiada cuidadosamente, tomando en consideración todos los factores presentados: diseño meticuloso de protocolos, capacitación rigurosa, supervisión externa robusta, mecanismos de rendición de cuentas para minimizar riesgos, y que debe alinearse con los estándares legales y derechos humanos aplicables.

Como parte del requerimiento de información conforme a lo dispuesto en la R. de la C. 326, el secretario presentó la siguiente certificación, provista por Ivette L. Rivera Zayas, secretaria auxiliar de Recursos Humanos y Relaciones Laborables, sobre "*Cantidades- Oficiales de Servicios Juveniles*". La Certificación indica que, para el 9 de octubre de 2025, había 395 oficiales activos en el DCR, según reveló la División de Nombramientos y Cambios. Señaló también que hay 5 funcionarios destacados en otras agencias gubernamentales y/o municipios; 25 se encuentran bajo algún tipo de licencia; y 2 están bajo licencia con sueldo por agresión de confinado.

Es meritorio mencionar que, en la Vista Pública celebrada el 2 de octubre de 2025, Zulma Matías Otero, en representación del DCR, testificó y certificó que en el 2022, antes de las enmiendas introducidas por la Ley Núm. 47-2022, hubo 16 eventos de agresión de menores hacia empleados. También declaró que hubo 15 eventos de intento de agresión y/o amenazas. Posterior a su implementación, se reportaron 34 eventos de índole similar. Los datos provienen de la Oficina de Seguridad, basada en los informes de incidentes en las instituciones de los municipios de Villalba y Ponce.

Departamento de Justicia

El Departamento de Justicia de Puerto Rico (DJ) comparece el 1 de octubre de 2025, mediante ponencia suscrita por conducto de su Secretaria, la licenciada Lourdes Gómez Torres.

En primer lugar, el Departamento resaltó que el poder de investigación de la Asamblea Legislativa ha sido reconocido por nuestro máximo foro judicial, como “parte indispensable del propio derecho de legislar”.⁶ Por lo que asintieron que los alcances de la R. de la C. 326 están dentro de sus facultades y prerrogativas. De otra parte, consideraron que una investigación de esta índole permite evaluar el marco normativo vigente que garantiza un equilibrio adecuado entre la seguridad institucional y los derechos fundamentales que asisten a los menores de edad.

El DJ expuso que el uso del gas pimienta produce efectos fisiológicos adversos en las personas, especialmente cuando son menores de edad. El sistema respiratorio de los menores propende ser más vulnerable. Detallaron que los jóvenes en instituciones de custodia suelen tener una alta prevalencia de condiciones de salud mental y física, presentando así la incompatibilidad de este químico con el estándar de trato digno. Su uso pudiese ser contrario al principio de dignidad humana consagrado en la Carta de Derechos de nuestra Constitución.

La entidad indicó que, según la información del *Fact Sheet on Juvenil Justice Policy and Oversight Committee* (JJPOC, por sus siglas en inglés), treinta y cinco (35) jurisdicciones de Estados Unidos han adoptado medidas restrictivas o prohibitivas respecto al uso de gas pimienta en facilidades juveniles. A manera de ejemplo, mencionaron que los estados de Connecticut, Florida, Louisiana y New Jersey eliminaron completamente el uso de este agente químico en los centros juveniles. De otra parte, señalan que las guías y directrices de organizaciones profesionales tal como la *American Correctional Association* (ACA) y el *Council of Juvenile Correctional Administrators* (CJCA) recomiendan prohibir la aplicación

⁶ Memorial Explicativo del Departamento de Justicia de 1 de octubre de 2025 sobre la R. de la C. 326, pág. 2. (Citas omitidas).

simultánea del gas pimienta y dispositivos electrónicos de control (tasers), debido al riesgo elevado de crisis respiratoria, alteraciones cardio vasculares y un efecto de incapacitación desproporcionado. Estas entidades puntualizaron que se debe exigir protocolos rigurosos, descontaminación y atención médica inmediata luego de ser emitido, registrar los incidentes, y capacitación periódica del personal en técnicas de desescalamiento para reducir la dependencia del gas pimienta.

Es preciso señalar que el DJ informó que la Oficina del Jefe de Fiscales de dicha entidad “no dispone de información estadística para establecer comparativos sobre la incidencia de actos de agresión entre personas confinadas, tanto en el periodo previo como en el posterior a la eliminación y... prohibición del uso de gas pimienta en las instituciones penales.”⁷

En torno a la aplicación de normas que proscriban el maltrato físico y trato cruel o inhumano hacia los menores bajo custodia institucional, el Departamento mencionó la aprobación de un *Consent Order* en el 1988, al amparo de la *Civil Rights Institutionalized Persons Act* (CRIPA). En el acuerdo se levantaron varios señalamientos de violaciones de derechos en instituciones juveniles en Puerto Rico. Entre ellas, un monitor federal independiente y la implementación de varios programas dirigidos a la salud mental y rehabilitación.

Asimismo, destacaron que la Ley Núm. 47-2022 enmendó el Artículo 24 de la Ley de Menores, con el fin de disponer la prohibición expresa del uso de gas pimienta en el contexto correccional juvenil. Dado a lo anterior, hallaron que el marco jurídico que rige en Puerto Rico establece las obligaciones de garantizar la protección de derechos fundamentales de los jóvenes en las instituciones juveniles.

No obstante, concluyeron su escrito aseverando que la administración y regulación directa de las instituciones juveniles recae en la Administración de Instituciones Juveniles, adscrita al Departamento de Corrección y Rehabilitación de Puerto Rico, siendo esta la entidad que posee la pericia técnica y la responsabilidad principal en materia de protocolos de seguridad y disciplina.

Policía de Puerto Rico

La Policía de Puerto Rico comparece el 2 de octubre de 2025, mediante un memorial explicativo suscrito por el señor Joseph González, Superintendente de la Uniformada. En su exposición resaltó los deberes y funciones que se le imponen a los agentes del orden público en virtud de la Ley Núm. 83-2025, conocida como “Ley de la

⁷ Memorial Explicativo del Departamento de Justicia, *supra*, pág. 4.

Policía de Puerto Rico”. Indicó que el estatuto destaca la “obligación [de] proteger a las personas y a la propiedad, mantener y conservar el orden público, observar y procurar la más absoluta protección de los derechos civiles de las personas”.⁸ De igual manera, tienen la responsabilidad de “prevenir, descubrir, investigar y perseguir el delito y, dentro de la esfera de sus atribuciones, compeler obediencia a las leyes y ordenanzas municipales, y reglamentos que conforme a éstas se promulguen.”⁹

La entidad señaló que la Orden General Capítulo 100, Sección 115 de 7 de mayo de 2019, titulada “*División de Delitos Sexuales y Maltrato a Menores*”, dispone para con la Policía, la responsabilidad de “investigar toda querrela de agresión sexual, incesto, actos lascivos, acoso sexual, trata humana, maltrato y/o negligencia institucional al amparo de la Ley Núm. 246-2011, según enmendada, conocida como “Ley para la Seguridad Bienestar y Protección de Menores”.¹⁰ Dicha orden a su vez, establece la obligación del Coordinador de la División de Delitos Sexuales y Maltrato de Menores de velar, entre otras, el cumplimiento de la Orden General Capítulo 600 Sección 635, titulada “Investigación sobre Maltrato y/o Negligencia en las Instituciones Juveniles”.

De otra parte, arguyeron que con respecto a la investigación que realiza la Comisión en virtud de la R. de la C. 326, sobre la utilización de gas pimienta en las instituciones juveniles, sus protocolos, política pública y legalidad, razonaron que ello se trata de un asunto que recae sobre la competencia del Departamento de Corrección y Rehabilitación (DRC) y la Administración de Instituciones Juveniles, adscrita al DCR.

Ultimaron que, aunque la jurisdicción primaria sobre los protocolos de intervención en instituciones juveniles es de DCR, la experiencia de la Policía respecto al uso de gas pimienta puede servir como punto de partida para diseñar protocolos adecuados para su implementación en instituciones juveniles; como lo sería el adiestramiento y certificación obligatoria del personal y la selección de equipos menos nocivos.¹¹ A manera de ejemplo, los agentes del orden público son adiestrados y certificados por la Superintendencia Auxiliar en Educación y Adiestramiento de la Policía de Puerto Rico.¹² Al estos certificarse, son entonces los únicos permitidos a utilizar el gas pimienta.

El Superintendente explicó que, de usarse el químico, se tiene que notificar al personal de emergencia médicas antes de utilizarlo, y cada emisión constituye un uso de fuerza independiente. Ante ello, cada uso tiene que estar justificado y explicado

⁸ Art. 3 de la Ley Núm. 83, *supra*.

⁹ Id.

¹⁰ Memorial Explicativo de la Policía de Puerto Rico de 2 de octubre de 2025 sobre la R. de la C. 326, pág. 2.

¹¹ Según el memorial explicativo de la Policía de Puerto Rico, la utilización del gas pimienta por la Uniformada se rige en virtud de la Orden General 600, Sección 604 de 15 de febrero de 2023.

¹² Orden General 600, Sección 604 de 15 de febrero de 2023.

detalladamente.¹³ También mencionó varios puntos relacionados con la portación y usos del gas pimienta por los miembros de la policía, los cuales están enumerados en la Orden 600-605, Sección B, titulada “*Protección y Usos Permitidos*”. Destacó que la citada Orden en la Sección C, titulada “*Técnicas para el USO de Gas Pimienta*”, no se hace distinción del uso de dicho químico en menores o adultos, siendo este un equipo aprobado en ciertas circunstancias. Así pues, expresó que es una herramienta que provee al agente seguridad en las intervenciones.

Finalmente, recomendaron auscultar la opinión del Departamento de Corrección y Rehabilitación, al entender que están en mejor posición de proveer información sobre el asunto.

Federación de Oficiales de Custodia

La Federación de Oficiales de Custodia, por conducto de su Vicepresidente, Oscar Ortiz Colón, indicaron que, desde la enmienda a la Ley de Menores prohibiendo el uso de gas pimienta, se han visto desprovistos de la única herramienta de respuesta para retomar el control de situaciones en progreso que afectan el orden y seguridad de las instituciones. Ello ha vulnerado la seguridad y vida de los jóvenes, y la del personal civil y de seguridad que trabajan en servicio directo.

Explicaron que al no contar con equipo de respuesta, existe una desventaja numérica de un oficial por cada ocho (8) jóvenes que, en ocasiones portan armas blancas caseras u obtenidas por contrabando que pudiesen ocasionar grave daño corporal o la muerte. Como consecuencia, se ha dificultado el poder responder de manera diligente, adecuada y proporcional ante jóvenes armados, agrediendo a otros y la personal. Resaltaron que el DCR no ha identificado un equipo alterno en sustitución a las restricciones de métodos químicos para atender este tipo de situaciones.

Otro resultado de esta prohibición ha sido que muchos oficiales han renunciado a sus puestos al temer por sus vidas. También, que las medidas disciplinarias impuestas por el DCR han sido suspensiones y destituciones, y han evadido su responsabilidad de suplir equipo sustitutivo para enfrentar los incidentes que se suscitan en las instituciones juveniles.

En su escrito, la Federación destacó que su Convenio Colectivo, en el Artículo 15, Sección 6, dispone que no se le requerirá a ningún empleado que realice labores que pongan en riesgo su salud, serio daño corporal o riesgo de muerte sin tener el equipo, herramientas o materiales necesarios para cumplir con sus deberes y servicios.

¹³ Orden General 600, Sección 604 de 15 de febrero de 2023.

La entidad enfatizó que, el equipo que utilizaban era estrictamente regulado. Para usarlos, era necesario seguir lo dispuesto en la Norma 9.18 de Uso de Fuerza, siguiendo los pasos en ella delineados. Entre estos, diálogo con el menor; advertencias sobre las consecuencias de su comportamiento; solicitar asistencia sin contacto; tener equipo de seguridad a la mano; grabar o tomar fotografías; tener contacto físico en proporción a la situación; y, como última instancia y luego de agotar todos los recursos, utilizar restricciones químicas. En estos casos extremos, es necesario la autorización previa del Jefe Institucional y dicho químico solamente puede ser manejado por personal adiestrado y certificado. El uso del gas pimienta se da solamente en las circunstancias enumeradas en la reglamentación adoptada para las instituciones juveniles.

CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIÓN

En atención a los comentarios vertidos en los memoriales explicativos y de la Vista Pública celebrada el 2 de octubre de 2025, observamos lo siguiente:

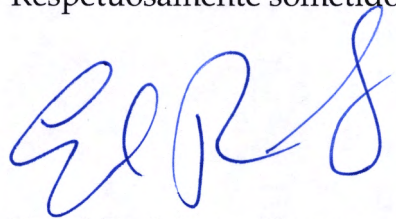
- La prohibición del gas pimienta brinda el poder desarrollar medios alternativos, evitando así efectos adversos a los químicos y está acorde con la política pública de rehabilitación.
- La reinstauración del gas pimienta pudiese reversar la autonomía recuperada para evaluar nuevas necesidades operativas sin estar sujeto a restricciones federales. El modificar las políticas recientemente establecidas por las enmiendas introducidas por la Ley Núm. 47-2022 a la Ley de Menores, pudiese generar preocupaciones y el escrutinio de organizaciones de derechos civiles o entidades federales.
- Se ha evidenciado que la aplicación simultánea del gas pimienta y dispositivos electrónicos de control (*tasers*), pudiese presentar un riesgo elevado de crisis respiratoria, alteraciones cardio vasculares y un efecto de incapacitación desproporcionado, especialmente en los jóvenes que todavía se encuentran en pleno desarrollo.
- La mayoría de las jurisdicciones estatales en los Estados Unidos han prohibido o restringido el uso de gas pimienta en centros de menores.
- De implementarse el uso de este dispositivo químico, es necesario contar con rigurosos protocolos de uso y supervisión adecuada, directrices claras para el uso del gas pimienta en escenarios de emergencia legítima, descontaminación rápida del área, atención médica inmediata luego de ser emitido el químico, registrar cada incidente de uso, y capacitación

periódica del personal en técnicas de desescalamiento para reducir la dependencia en el gas pimienta.

- Si se restablece este instrumento de control, es necesario instaurar directrices estrictas, tales como: amenaza inmediata de lesión grave, reportes por cada uso, revisión de todo incidente, capacitación continua y supervisión externa. Ello pudiese ser atendido con el diseño cuidadoso de políticas y rendición de cuentas robusta se puede mitigar los riesgos operativos.
- La reinstauración del gas pimienta debe ser rigurosamente limitada, supervisada y con fines de legítima defensa o prevención de daños graves, cumpliendo así con los criterios establecidos en la jurisprudencia federal.
- El personal de las instituciones juveniles expresó que es una herramienta intermedia entre persuasión verbal y el uso calculado de fuerza para manejar una crisis de manera segura y efectiva. Ante la falta de este dispositivo, ha habido lesiones de oficiales y de menores como consecuencia de intervenciones físicas directas. De igual manera, se ha dificultado el poder responder de manera diligente, adecuada y proporcional ante los incidentes. Ello ha vulnerado la seguridad y vida de los jóvenes, y la del personal civil y de seguridad que trabajan en servicio directo.

POR TODO LO ANTES EXPUESTO, la Comisión de Asuntos de la Juventud de la Cámara de Representantes Puerto Rico somete ante este Cuerpo el Informe sobre la Resolución de la Cámara 326.

Respetuosamente sometido,



Ensol Rodríguez Torres

Presidente

Comisión de Asuntos de la Juventud

(TEXTO DE APROBACIÓN FINAL POR LA CÁMARA)
(27 DE JUNIO DE 2025)

GOBIERNO DE PUERTO RICO

20ma. Asamblea
Legislativa

1ra. Sesión
Ordinaria

CÁMARA DE REPRESENTANTES

R. de la C. 326

12 DE MAYO DE 2025

Presentada por el representante *Rodríguez Torres*

Referida a la Comisión de Asuntos Internos

RESOLUCIÓN

Para ordenar a la Comisión de Asuntos de la Juventud de la Cámara de Representantes, realizar una investigación sobre la política pública y los protocolos institucionales que rigen el uso de mecanismos de intervención, tales como el gas pimienta, en instituciones que albergan menores de edad, evaluando su legalidad, proporcionalidad y compatibilidad con los derechos fundamentales de los menores y la necesidad de garantizar la seguridad institucional.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Durante las vistas oculares y mesas redondas celebradas en los Centros de Tratamiento Social de Ponce y Villalba, en el marco de la Resolución de la Cámara 044, la Comisión de Asuntos de la Juventud recibió preocupaciones significativas por parte del personal institucional sobre los efectos de la reforma al sistema de justicia juvenil que eliminó el uso del gas pimienta como herramienta de control en situaciones de emergencia.

El personal de estas instituciones manifestó que, tras la prohibición del uso de agentes químicos, han enfrentado mayores dificultades para manejar incidentes de violencia o altercados entre los jóvenes, lo que ha incrementado los riesgos para la seguridad tanto del personal como de los propios menores.

La reforma al sistema de justicia juvenil, implementada mediante la aprobación del Proyecto del Senado 344, incluyó la prohibición del uso de gas pimienta en instituciones juveniles, con el objetivo de salvaguardar los derechos humanos y evitar tratos crueles o degradantes hacia los menores.

Sin embargo, las experiencias recientes en los Centros de Tratamiento Social sugieren que la eliminación de esta herramienta sin la implementación de alternativas efectivas ha dejado al personal sin recursos adecuados para manejar situaciones críticas, comprometiendo la seguridad institucional.

Es imperativo evaluar si la prohibición del uso del gas pimienta ha logrado el balance adecuado entre la protección de los derechos de los menores y la necesidad de mantener un ambiente seguro en las instituciones. Sobre todo, evaluado desde la perspectiva de lograr la rehabilitación de nuestros jóvenes y propiciar su eventual reinserción en el campo laboral y en la libre comunidad.

Por tanto, esta Resolución busca ordenar una investigación legislativa sobre los protocolos actuales de manejo de crisis en los Centros de Tratamiento Social, con el fin de determinar la efectividad de las medidas implementadas tras la reforma y considerar la posibilidad de establecer salvaguardas adicionales o ajustes que armonicen la protección de los derechos de los menores con la seguridad del personal y la comunidad institucional. La misma, deberá identificar aquellos mecanismos que deban ser adoptados para lograr la más plena rehabilitación de nuestros jóvenes.

RESUÉLVASE POR LA CÁMARA DE REPRESENTANTES DE PUERTO RICO:

1 Sección 1.- Se ordena a la Comisión de Asuntos de la Juventud de la Cámara de
2 Representantes, realizar una investigación exhaustiva sobre la política pública y los
3 protocolos institucionales que rigen el uso de mecanismos de intervención, tales como el
4 gas pimienta, en instituciones que albergan menores de edad, evaluando su legalidad,
5 proporcionalidad y compatibilidad con los derechos fundamentales de los menores y la
6 necesidad de garantizar la seguridad institucional.

7 Sección 2.- Para realizar dicha investigación se faculta para convocar vistas
8 públicas, oculares o ejecutivas, citar funcionarios de las agencias pertinentes, solicitar

1 documentos, estadísticas, informes, auditorías y todo tipo de información necesaria para
2 llevar a cabo esta investigación.

3 Sección 3.- La Comisión rendirá un Informe con sus hallazgos, conclusiones y
4 recomendaciones, no más tarde de los ciento ochenta (180) días siguientes a la aprobación
5 de esta Resolución.

6 Sección 4.- Esta Resolución comenzará a regir inmediatamente después de su
7 aprobación.