

ORIGINAL

GOBIERNO DE PUERTO RICO

20^{ma} Asamblea
Legislativa

2^{da} Sesión
Ordinaria

SENADO DE PUERTO RICO

TRAMITES Y RECORDS SENADO PR

P. del S. 636

RECIBIDO AG021'25PM12'26

jmcr

**INFORME DE LA DELEGACIÓN DEL
PARTIDO POPULAR DEMOCRÁTICO EN EL
SENADO DEL ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO**

21 de agosto de 2025

La reciente discusión legislativa en Puerto Rico sobre la inclusión de tratamientos especializados para personas quemadas en la cobertura de seguros de salud, realizada a través del P. del S. 636, ha puesto de manifiesto diversas preocupaciones y desafíos que requieren atención integral. La propuesta del P. del S. 636 buscaba garantizar el acceso a terapias regenerativas, injertos de piel sintética y tratamientos para minimizar cicatrices. Estos esfuerzos, si bien son fundamentados en la necesidad social y clínica, enfrentan obstáculos legales, económicos, y regulatorios que dificultan su implementación efectiva y sostenible al punto que la Comisión de Salud del Senado le presentó un informe negativo.

Sin embargo, es responsabilidad de esta Asamblea Legislativa eliminar esos obstáculos y presentar soluciones. El no hacer nada, porque es muy caro, no es una solución aceptable para las personas que sufren este tipo de lesiones.

Problemas Identificados

Uno de los principales problemas radica en que hay que aclarar los criterios de elegibilidad para estos tratamientos. La posición del Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico presentada a través del Departamento de Salud, respaldada por la Administración de Seguros de Salud (ASES), enfatiza que las quemaduras se clasifican

**Informe en torno al P. del S. 636 de la Delegación del
Partido Popular Democrático
Senado del Estado Libre Asociado de Puerto Rico**

en diferentes grados y que los tratamientos deben limitarse a casos de complicaciones graves, como dolor persistente o problemas de movilidad. Eso se pudo hacer mediante enmiendas a la medida, pero la mayoría de los integrantes de la Comisión decidieron lo contrario.



Asimismo, existe preocupación sobre los costos y el impacto financiero. Diversos actores, incluyendo ACODESE y el Grupo Plan de Salud Menonita, advierten que muchos de estos tratamientos, debido a su naturaleza avanzada y tecnológica, tienen costos elevados que podrían encarecer las primas y, en consecuencia, reducir el acceso de la población a seguros de salud. Según las aseguradoras, esto sería particularmente perjudicial para quienes ya enfrentan dificultades económicas. Además, ellos enfatizan que la falta de estudios clínicos robustos que respalden la eficiencia y beneficios a largo plazo de estas terapias genera dudas sobre su relación costo-beneficio y si están justificadas como tratamientos estándar. En eso podríamos coincidir, pero parte de la función legislativa es hacer u ordenar que esos estudios se realicen para tener esa justificación claramente establecida.

Otro problema importante es el impacto regulatorio y administrativo. La inclusión de estos tratamientos en la cobertura requiere de aprobación federal y validación por parte de la Food and Drugs Administration (FDA). Sin embargo, algunos tratamientos no están aprobados, o su evidencia científica no es concluyente, lo que plantea riesgos jurídicos y de cumplimiento normativo. Ante esa realidad, es la función legislativa establecer los mecanismos claros para evaluar, fiscalizar y regular el uso de terapias experimentales o no aprobadas con el fin de disminuir la incertidumbre en su implementación.

Por último, existe una preocupación respecto a la vigencia inmediata de la ley, la cual podría impedir los análisis, estudios y ajustes necesarios que garanticen una incorporación responsable y sostenible de estas coberturas en el sistema de salud. Ese otro asunto, también se pudo atender mediante enmiendas a la medida.

**Informe en torno al P. del S. 636 de la Delegación del
Partido Popular Democrático
Senado del Estado Libre Asociado de Puerto Rico**

Soluciones Propuestas

Para abordar estos problemas, es fundamental implementar un enfoque integral y responsable que incluya las siguientes soluciones, que se pudieron atender mediante enmiendas a la pieza legislativa:

1. Clarificación de Criterios Clínicos: Hay que precisar con mayor detalle los casos en los cuales estos tratamientos serán considerados médicamente necesarios, y si es necesario, limitar su uso a pacientes con lesiones severas, complicaciones graves o quemaduras de tercer grado. Esto garantizará que los recursos se dirijan a quienes realmente los necesitan y evitará el uso indiscriminado.
2. Establecimiento de un Fondo Especial: Crear un fondo específico, similar al Fondo Catastrófico del Departamento de Salud, destinado exclusivamente a financiamiento de terapias complejas y experimentales, que requieran costos elevados. Este fondo facilitará el acceso a tratamientos innovadores sin comprometer el presupuesto general del sistema, además de brindar un control y planificación adecuados.
3. Regulación y Aprobación Científica: Es posible que haya que exigir que todos los tratamientos incluidos en la cobertura cuenten con aprobación de la FDA o tengan evidencia clínica sólida que respalde su eficacia y seguridad. Asimismo, es recomendable establecer un comité de evaluación científica y de ética que apruebe enmiendas y nuevas terapias antes de su incorporación.
4. Evaluación y Monitoreo Continuo: La incorporación de un registro de casos y centros especializados que permita recopilar datos clínicos, epidemiológicos y resultados de los tratamientos, facilitando evaluaciones periódicas. Esto asegurará que la política pública se ajuste a la evidencia y mejore con el tiempo.
5. Evaluación financiera y actuarial: Antes de la implementación, realizar estudios detallados sobre el impacto económico y actuarial, considerando los costos a largo plazo, la sostenibilidad del sistema y el efecto en las primas y reservas de las aseguradoras. La aprobación de la ley debe condicionarse a una planificación financiera sólida y a una revisión regulatoria exhaustiva.
6. Fomento de la formación y certificación: Crear programas de capacitación para profesionales de la salud en el manejo multidisciplinario de quemados, y certificaciones para centros especializados, asegurando la calidad y la seguridad en la prestación de servicios.

La integración de tratamientos innovadores y especializados para quemados en la cobertura del sistema de salud en Puerto Rico representa un avance significativo hacia una atención médica más humanitaria, equitativa y moderna. Sin embargo, su

**Informe en torno al P. del S. 636 de la Delegación del
Partido Popular Democrático
Senado del Estado Libre Asociado de Puerto Rico**

implementación requiere de una planificación cuidadosa, regulación clara y una evaluación rigurosa del impacto financiero y clínico. Es imprescindible que la Asamblea Legislativa del Estado Libre Asociado de Puerto Rico establezca criterios específicos de elegibilidad, mecanismos regulatorios que aseguren la seguridad y eficacia de las terapias, y fondos especializados que permitan financiar tratamientos costosos sin poner en riesgo la sostenibilidad del sistema de salud. Solo mediante una aproximación responsable, transparente y basada en evidencia, este proyecto podrá cumplir con su objetivo de mejorar la calidad de vida de las personas quemadas, evitando al mismo tiempo posibles impactos económicos adversos y garantizando la protección de los derechos de los pacientes. La colaboración entre los diferentes actores del sistema, incluyendo legisladores, profesionales de la salud, aseguradoras y organismos regulatorios, será fundamental para lograr una política pública efectiva, viable y sustentable en el tiempo.



Las quemaduras representan un problema de salud pública significativo en Estados Unidos y Puerto Rico. En Estados Unidos, aproximadamente 2.4 millones de quemaduras se reportan anualmente, de las cuales 650,000 requieren atención médica y 75,000 resultan en hospitalización. De estos casos, 20,000 involucran quemaduras graves que afectan al menos el 25% del cuerpo. En Puerto Rico, aunque no existen estadísticas actualizadas y detalladas, se estima que cientos de personas, especialmente niños, sufren quemaduras cada año.

Los datos limitados indican que, en Puerto Rico, aproximadamente 500 pacientes al año son admitidos al sistema de salud por quemaduras severas. De estos, al menos 170 son niños. Aunque muchos sobreviven, las cicatrices resultantes, especialmente las cicatrices hipertróficas (gruesas y elevadas), continúan siendo un factor limitante para su calidad de vida. Los pacientes con este tipo de cicatriz experimentan síntomas crónicos como dolor, picor intenso e hipersensibilidad, que pueden afectar significativamente su capacidad para dormir, realizar actividad física o participar en la vida cotidiana.

El estado de derecho en Puerto Rico ubica en un limbo jurídico y de cubiertas médicas los tratamientos post emergencia de las personas que sufren quemaduras. El marco de

**Informe en torno al P. del S. 636 de la Delegación del
Partido Popular Democrático
Senado del Estado Libre Asociado de Puerto Rico**

seguros de salud del Estado Libre Asociado de Puerto Rico se basa en el concepto de necesidad médica para determinar la elegibilidad de cobertura. En la práctica el tratamiento reconstructivo de personas que sufren quemaduras, como norma general se rechaza en la cubierta de seguro por considerarse un procedimiento cosmético.

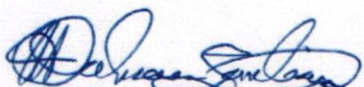
Los procedimientos reconstructivos, aunque coinciden con la cirugía cosmética en términos de restauración de la apariencia, cumplen un propósito más amplio de rehabilitación funcional. A pesar de que las cirugías reconstructivas para las víctimas de quemaduras se clasifican de manera como tratamientos médicamente necesarios, para efectos de cubierta los tratamientos utilizados y los equipos se catalogan como cosméticos, lo que coloca a las personas en controversia con su la aseguradora de su cubierta para intentar, caso a caso, que se apruebe el tratamiento.

El P. del S. 636 era la oportunidad para atender este grave problema de salud pública en el país. La mayoría parlamentaria decidió no atenderlo.

En consecuencia, la mayoría de los integrantes de la Comisión de Salud ha optado por dejar en el limbo jurídico a una población que sufre las consecuencias de quemaduras que superan el 25% de su cuerpo, cuando tiene ante sí la posibilidad de enmendar la medida para atender las preocupaciones de diversas entidades.

POR TODO LO ANTES EXPUESTO, la delegación del Partido Popular Democrático del Senado del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, a tenor con los hallazgos, conclusiones y recomendaciones en torno al P. del S. 636, presenta ante este Alto Cuerpo su **Informe** sobre la medida de referencia.

Respetuosamente sometido,



José Luis Dalmau Santiago
Portavoz - Partido Popular Democrático
Comisión de Salud