

GOBIERNO DE PUERTO RICO

20^{ma.} Asamblea
Legislativa

3^{ra.} Sesión
Ordinaria

SENADO DE PUERTO RICO

P. del S. 757

INFORME POSITIVO

17 de abril de 2026

AL SENADO DE PUERTO RICO

La Comisión de Salud del Senado de Puerto Rico, previo estudio y consideración del **Proyecto del Senado 757**, recomienda a este Alto Cuerpo su aprobación, con las enmiendas que se incluyen en el Entirillado Electrónico que se acompaña.

ALCANCE DE LA MEDIDA

El **Proyecto del Senado 757** propone enmendar los incisos (a), (ww) y (ccc) del Artículo 1.03; el inciso (b) del Artículo 5.02; y el inciso (a) del Artículo 6.06 de la Ley 247-2004, según enmendada, conocida como “Ley de Farmacia de Puerto Rico”, para incluir la figura del “Nurse Practitioner”, como prescribiente autorizado para expedir recetas; y para otros fines relacionados.

ANÁLISIS DE LA MEDIDA

Según se desprende de la Exposición de Motivos de la medida, la creciente demanda de servicios médicos y la limitada disponibilidad de profesionales en la Isla evidencian la necesidad de optimizar los recursos humanos en el campo de la salud, para garantizar un sistema sanitario eficiente.

En este contexto, se establece la importancia de consolidar la figura del *Nurse Practitioner* (NP), profesional de enfermería con formación avanzada y competencias ampliadas que le permite brindar atención primaria, diagnóstico, manejo de

enfermedades, prescripción de medicamentos y coordinación de planes de cuidado individualizados. La Ley 254-2015, según enmendada, conocida como “Ley para la Regulación de la Enfermería Avanzada en Puerto Rico”, formalizó esta figura y definió sus funciones, incluyendo la facultad de ordenar medicamentos para el tratamiento de condiciones clínicas diagnosticadas, con excepción de aquellos incluidos en las Categorías I y II según la Ley Núm. 4 de 23 de junio de 1971, según enmendada, conocida como “Ley de Sustancias Controladas de Puerto Rico”.

Al igual, el Reglamento Número 9104 del 9 de agosto de 2019, “Reglamento para la Regulación de la Enfermería Avanzada en Puerto Rico”, establece que los *Nurse Practitioners* pueden emitir recetas dentro de un acuerdo colaborativo con un médico. Dicho acuerdo, aprobado y registrado ante la Junta de Enfermería, permite que las recetas sean reconocidas por farmacias y establecimientos de salud sin requerir la firma adicional del médico.

La inclusión de los *Nurse Practitioners* en el sistema de salud contribuye a optimizar la distribución de los recursos médicos, mejorando la cobertura en áreas con déficit de profesionales y aumentando la capacidad de respuesta del sistema. No obstante, existe una discrepancia con la Ley 247-2004, según enmendada, conocida como “Ley de Farmacia de Puerto Rico”, que únicamente reconoce como prescriptores a médicos, odontólogos, dentistas, podiatras y veterinarios. Esta inconsistencia ha generado que las recetas emitidas por los *Nurse Practitioners* no sean aceptadas por farmacias, afectando la aplicación de sus atribuciones legales.

Por lo anterior, se considera necesario enmendar la Ley 247-2004, antes mencionada, para incluir a los *Nurse Practitioners* como prescriptores autorizados de medicamentos, exceptuando aquellos de las Categorías I y II según definidas en la Ley Núm. 4 de 23 de junio de 1971, según enmendada, conocida como, “Ley de Sustancias Controladas de Puerto Rico”. Esta modificación, no solo permitirá armonizar el marco legal y asegurar que los *Nurse Practitioners* puedan ejercer plenamente sus funciones de prescripción, sino, además, potenciar la capacidad de los profesionales de la salud en Puerto Rico.

ALCANCE DEL INFORME

Como parte del proceso de análisis y evaluación del **P. del S. 757**, la Honorable Comisión de Salud del Senado solicitó los comentarios sobre la medida a diversos componentes gubernamentales y no gubernamentales. Los memoriales recibidos y utilizados para el

análisis de esta pieza legislativa son: el Departamento de Salud (DS), la Alianza Pro Acceso a Medicamentos, la American Association of Nurse Practitioners (AANP), la American Nephrology Nurses Association Cap 210 (ANNA Cap 210), la Asociación de Farmacias de la Comunidad de Puerto Rico (AFCPR), la Asociación de Hospitales de Puerto Rico, la Asociación de IPAS de Puerto Rico (AIPR), la Asociación Médica de Puerto Rico (AMPR), la Asociación Nacional de Enfermeras y Enfermeros de Puerto Rico (ANNA), la Corporación del Fondo del Seguro del Estado (CFSE), la Coalición Nueva Visión de Salud, el Colegio de Cirujanos Dentistas de Puerto Rico (CCDPR), el Colegio de Médicos Cirujanos de Puerto Rico (CMCPR), el Colegio de Farmacéuticos de Puerto Rico (CFPR), el Colegio de Profesionales de la Enfermería de Puerto Rico, la Cooperativa de Farmacias Puertorriqueñas (COOPHARMA), la Escuela de Medicina San Juan Bautista, Metro Pavia Health System (MPHS), NeoMed Center, Ponce Health Sciences University (PHSU), la Sociedad Puertorriqueña de Ortopedia y Traumatología, Inc. (SPOT), la Universidad Ana G. Méndez (UAGM) y la Universidad de Puerto Rico (UPR).

Además, recibimos cuarenta y cuatro (44) Memoriales Explicativos y comentarios de ciudadanos particulares y profesionales de la salud en su carácter individual, quienes ejercieron su derecho a participar en el proceso legislativo mediante presentación de sus planteamientos y recomendaciones sobre la pieza legislativa.

Igualmente, se solicitaron los comentarios a la Administración de Servicios Médicos de Puerto Rico (ASEM), la Asociación de Salud Primaria de Puerto Rico, Farmacias Aliadas, Inc., el Hospital San Juan Capestrano, INSPIRA, la Unión General de Trabajadores (UGT) y la Unidad Laboral de Enfermeras(os) y Empleados de Salud (ULESS); no obstante, al momento de redactar este Informe, estos no han remitido los mismos.

Con el propósito de ampliar el análisis y discusión de la pieza legislativa objeto de evaluación, esta Comisión celebró una Vista Pública el pasado 12 de noviembre de 2025 sobre el P. del S. 757 a la cual comparecieron los siguientes deponentes: el Departamento de Salud, el Colegio de Profesionales de Enfermería, la Asociación de Farmacias de la Comunidad y American Association of Nurse Practitioners.

A continuación, presentaremos un resumen de los argumentos y comentarios esbozados por las diferentes agencias, entidades y ciudadanos consultadas durante el proceso de evaluación de la medida en referencia.

DEPARTAMENTO DE SALUD (DS)

Luego de examinar la pieza legislativa de referencia, el **Departamento de Salud (DS)** presentó su Memorial Explicativo por conducto de su Secretario, Dr. Victor M. Ramos Otero, expresándose a favor de la aprobación de la medida, sujeto a la incorporación de enmiendas.

El Departamento de Salud destacó que la iniciativa responde a la creciente demanda de servicios de salud y a la necesidad de ampliar la capacidad del sistema sanitario mediante la integración de profesionales de enfermería de práctica avanzada, cuyas funciones clínicas incluyendo evaluación diagnóstica, orden de pruebas, diseño de planes terapéuticos y manejo farmacológico bajo acuerdos colaborativos ya se encuentran reconocidas en la Ley 254-2015 que regula la práctica de la enfermería en Puerto Rico.

De igual modo, señaló que las enmiendas propuestas permitirían armonizar el marco normativo vigente, eliminando inconsistencias entre la Ley de Farmacia y la legislación que autoriza la práctica avanzada de enfermería, lo cual fortalecería la accesibilidad a servicios médicos oportunos, particularmente en contextos de escasez de profesionales de la salud, sin menoscabar los controles regulatorios sobre la prescripción de medicamentos.

Aunque la Agencia endosó la medida en términos generales, recomendó introducir ajustes técnicos y regulatorios esenciales, tales como la inclusión expresa de definiciones uniformes de “nurse practitioner” y de enfermería de práctica avanzada en la Ley 247-2004, la extensión de la autorización a otras modalidades de práctica avanzada reconocidas por ley dentro de sus respectivas especialidades, la incorporación explícita de la obligación de ejercer conforme a protocolos y acuerdos colaborativos con médicos, y la garantía del derecho del paciente a ser evaluado por un médico cuando así lo requiera.

En síntesis, el Departamento de Salud concluyó que la medida constituye un instrumento legislativo razonable para fortalecer la prestación de servicios clínicos y optimizar la capacidad del sistema de salud, siempre que se adopten las recomendaciones técnicas planteadas, las cuales buscan preservar la seguridad del paciente, la coherencia normativa y el adecuado ejercicio de la práctica médica interdisciplinaria en Puerto Rico.

CORPORACIÓN DEL FONDO DEL SEGURO DEL ESTADO (CFSE)

Examinamos, de igual forma, la ponencia de la **Corporación del Fondo del Seguro del Estado (CFSE)** la cual presentó su memorial explicativo por conducto de su Administradora, Enid Inalbis Ortiz Rodríguez, en el cual expresó tener oposición a la aprobación de la medida.

De entrada, destacó, que durante la evaluación del P. del S. 757 advino en conocimiento de que este proyecto es similar al P. del S. 1390 de 2 de noviembre de 2023, presentado en la 7ma Sesión Ordinaria de la 19na Asamblea Legislativa por los Senadores Thomas Rivera Schatz y José Luis Dalmau Santiago (Por Petición). Relató que, luego de la evaluación de posiciones a favor y en contra, la Comisión de Salud rindió un Informe Positivo de la medida el 31 de mayo de 2024. En consecuencia, el proyecto fue aprobado en votación final por el Senado el 17 de junio de 2024, aunque no culminó el proceso legislativo. Aclaró, que en dicha ocasión la Corporación del Fondo del Seguro del Estado (CFSE) no tuvo oportunidad de expresarse sobre este asunto.

La CFSE indicó que, entre sus recursos humanos no figura la clasificación de “Nurse Practitioners”. Detalló que cuenta con 100 enfermeros, entre gerenciales y unionados, distribuidos en los dispensarios regionales y 81 enfermeros asignados al Hospital Industrial.

La corporación reconoció que la medida surge en el contexto de la escasez de profesionales médicos y de la necesidad de ampliar la capacidad del sistema de salud; sin embargo, advirtió que la autorización de prescripción independiente para estos profesionales podría generar riesgos clínicos derivados de la diferencia sustancial existente entre la formación académica y la preparación clínica de los médicos y la de los profesionales de enfermería de práctica avanzada.

De igual manera, la CFSE destacó que, aunque los nurse practitioners desempeñan funciones relevantes dentro de los equipos interdisciplinarios de salud, particularmente en el manejo de condiciones comunes bajo protocolos clínicos establecidos, su limitada exposición clínica en escenarios complejos y la menor profundidad en formación farmacológica podrían afectar la precisión diagnóstica, la adecuada selección terapéutica y la continuidad del cuidado del paciente, lo que podría traducirse en riesgos de sobre medicación o de manejo inadecuado de reacciones adversas a medicamentos.

Por consiguiente, concluyó que la expansión de las facultades prescriptivas de estos profesionales, sin salvaguardas adicionales de supervisión médica y sin atender las diferencias sustantivas en formación profesional, podría incidir negativamente en los estándares de calidad y seguridad del sistema sanitario. En virtud de tales consideraciones, la CFSE expresó su oposición a la aprobación de la medida legislativa, al estimar que, aunque la iniciativa procura atender la crisis de escasez de médicos, podría generar consecuencias adversas para la salud pública si no se evalúan alternativas regulatorias más rigurosas.

ASOCIACIÓN DE IPAS DE PUERTO RICO (AIPR)

Esta Ilustre Comisión tuvo la oportunidad de examinar los comentarios presentados por la **Asociación de IPAS de Puerto Rico (AIPR)** quien presentó su Memorial Explicativo por conducto de su Presidente, Jorge Hess, expresándose a favor de la aprobación de la medida.

La organización subrayó que la propuesta legislativa constituye un mecanismo necesario para armonizar el ordenamiento jurídico vigente, particularmente al corregir la disonancia normativa existente entre la Ley 254-2015 que reconoce la práctica avanzada de la enfermería y la facultad de estos profesionales para ordenar medicamentos dentro de acuerdos colaborativos y la Ley 247-2004, la cual actualmente no los contempla como prescriptores autorizados, situación que ha limitado la eficacia práctica de sus funciones clínicas y la aceptación de sus recetas en las farmacias de Puerto Rico.

De igual forma, la AIPR expresó su respaldo condicionado a la aprobación del Proyecto, enfatizando que la ampliación de facultades prescriptivas debe mantenerse sujeta a un modelo regulatorio de supervisión médica efectiva, estructurado mediante acuerdos formales de colaboración debidamente registrados, de manera que se preserve la responsabilidad clínica compartida, la uniformidad de los estándares terapéuticos y la seguridad del paciente como eje rector del sistema sanitario.

En ese sentido, la entidad recomendó la implantación de salvaguardas regulatorias específicas, tales como la revisión periódica y documentada de expedientes clínicos y prescripciones emitidas por estos profesionales, la limitación razonable del número de profesionales supervisados por cada médico, la exigencia de aprobación o confirmación médica para determinados medicamentos de mayor riesgo terapéutico, y la facultad del Departamento de Salud para auditar y fiscalizar el cumplimiento de dichos mecanismos,

tomando como referencia modelos regulatorios adoptados en diversas jurisdicciones de los Estados Unidos que han demostrado equilibrar el acceso a servicios con la seguridad clínica.

En síntesis, la AIPR concluyó que el Proyecto del Senado 757 representa una alternativa legislativa viable para ampliar el acceso a servicios de salud y optimizar la eficiencia del sistema sanitario, siempre que su implementación se realice dentro de un marco normativo de supervisión médica estructurada que garantice la calidad, continuidad y seguridad de la atención ofrecida a la población, evitando que la expansión funcional de estos profesionales se traduzca en una disminución de los estándares clínicos que rigen la práctica médica en Puerto Rico.

ASOCIACIÓN MÉDICA DE PUERTO RICO

Esta Ilustre Comisión tuvo la oportunidad de examinar los comentarios presentados por la **Asociación Médica de Puerto Rico** quien presentó su Memorial Explicativo por conducto de su Presidente, Dr. Edgardo N. Nazario Burgos, expresándose en contra de la aprobación de la medida.

La entidad reconoció la aportación histórica del personal de enfermería dentro del sistema de salud, sin embargo, sostuvo que la creación de la figura del Nurse Practitioner resulta innecesaria e improcedente para la realidad sanitaria de Puerto Rico. La Asociación expuso, que dicha figura no responde a una necesidad estructural real de la Isla, sino que surgió como resultado de la adopción de modelos externos que no consideraron adecuadamente el contexto local. Asimismo, planteó que el marco legal que la originó presentó deficiencias regulatorias desde su aprobación, lo cual, a su juicio, ha provocado los conflictos que hoy motivan la discusión legislativa.

De igual manera, la AMPR manifestó su oposición específica a otorgar autoridad de prescripción a los Nurse Practitioners. Argumentó, que la preparación académica y clínica de dichos profesionales, aunque valiosa, no equivale a la formación extensa y especializada requerida en el ejercicio de la medicina, particularmente en los procesos diagnósticos y terapéuticos complejos. Enfatizó, que la prescripción médica constituye un acto integral que comprende evaluación clínica, diagnóstico, interpretación de pruebas, manejo de riesgos y seguimiento del paciente, por lo que delegar dicha función podría generar riesgos clínicos y regulatorios.

Por otra parte, la organización señaló que el modelo colaborativo originalmente contemplado en la ley que creó la figura del Nurse Practitioner se encuentra insuficientemente definido y que la aprobación del Proyecto podría ampliar vacíos relacionados con responsabilidad profesional, supervisión médica y cobertura de seguros. Del mismo modo, hizo referencia a experiencias en otras jurisdicciones donde la expansión de funciones similares ha estado asociada, según indicó, con prescripciones inadecuadas, uso excesivo de antibióticos y referidos tardíos a especialistas.

En cuanto a la política pública, la Asociación argumentó que el problema no se limita a la facultad de prescribir, sino que radica en el diseño inicial de la figura del Nurse Practitioner, el cual, según expuso, careció de métricas claras de seguridad, integración adecuada con estructuras regulatorias existentes y uniformidad con otras leyes relacionadas al ejercicio clínico. Por consiguiente, sostuvo, que enmendar la legislación mediante ajustes parciales podría perpetuar la incertidumbre normativa y aumentar la fragmentación del sistema de salud.

Finalmente, la AMPR reiteró su oposición tanto al Proyecto del Senado 757 como a la propia existencia de la figura del Nurse Practitioner en Puerto Rico.

ASOCIACIÓN DE HOSPITALES DE PUERTO RICO

Recibimos, de igual forma, la ponencia de la **Asociación de Hospitales de Puerto Rico** la cual presentó su memorial explicativo por conducto de su Presidente Ejecutivo, Jaime Plá Cortés, en el cual se expresó a favor de la aprobación de la medida. Señaló, que la medida constituye un paso necesario para corregir la incongruencia normativa existente entre dicha ley y la Ley 254-2015 que regula la práctica avanzada de la enfermería en Puerto Rico.

Asimismo, destacó que la propuesta legislativa no introduce nuevas facultades sustantivas para estos profesionales, sino que viabiliza la ejecución efectiva de una política pública previamente adoptada por la Asamblea Legislativa, la cual ya reconoce la capacidad de las enfermeras y enfermeros de práctica avanzada para ordenar medicamentos no controlados dentro de acuerdos colaborativos con médicos. Sin embargo, la ausencia de reconocimiento expreso en la Ley de Farmacia ha provocado un vacío operativo que ha generado incertidumbre jurídica en las farmacias y en las instituciones hospitalarias, ocasionando rechazos de recetas válidamente emitidas,

retrasos en el tratamiento de pacientes y duplicación innecesaria de intervenciones médicas.

De igual forma, la Asociación subrayó que el contexto actual del sistema de salud, caracterizado por la escasez de médicos en diversas regiones y el aumento sostenido en la demanda de servicios clínicos, exige maximizar el uso de todos los profesionales cualificados y debidamente regulados, entre los que se destacan los nurse practitioners, cuya integración funcional en salas de emergencia, unidades quirúrgicas y servicios de atención primaria ha demostrado contribuir significativamente a la continuidad del cuidado, a la eficiencia operativa hospitalaria y a la reducción de cargas administrativas que limitan la prestación ágil de servicios.

En ese sentido, sostuvo, que la armonización legislativa propuesta eliminaría las barreras regulatorias que actualmente obstaculizan la implantación plena del modelo de práctica avanzada aprobado en 2015, permitiendo que las recetas emitidas por estos profesionales dentro de los límites ya establecidos por la ley y la reglamentación vigente sean reconocidas de manera uniforme en farmacias y centros hospitalarios, fortaleciendo así la continuidad del tratamiento y el acceso oportuno a medicamentos por parte de los pacientes.

En síntesis, la Asociación de Hospitales concluyó que el Proyecto del Senado 757 constituye una medida necesaria para ejecutar plenamente la política pública vigente en materia de enfermería de práctica avanzada, proveer certeza jurídica al sistema sanitario y optimizar la utilización de los recursos clínicos disponibles, por lo que expresó su respaldo a la aprobación de la medida al entender que su implantación redundará en una mayor eficiencia institucional y en beneficios directos para la seguridad y el bienestar de los pacientes en Puerto Rico.

ASOCIACIÓN DE FARMACIAS DE LA COMUNIDAD DE PUERTO RICO

La **Asociación de Farmacias de la Comunidad de Puerto Rico (AFCPR)** presentó su Memorial Explicativo en torno a la medida, por conducto de su Presidente, Lcdo. Isaías Serrano Ramos y de su Directora Ejecutiva, Linda Ayala, mostrándose en contra de su aprobación tal y como está redactada. Indicó no apoyar la medida ya que la misma no permite que otros profesionales de la salud como los farmacéuticos puedan prescribir, ejercicio que ejecutan en otros estados de los Estados Unidos.

Aunque reconoció que la iniciativa legislativa constituye un esfuerzo dirigido a modernizar el sistema de prescripción de medicamentos y ampliar el acceso de la población a tratamientos farmacológicos oportunos; es de la opinión que la medida, tal como se encuentra redactada, resulta incompleta al no contemplar la inclusión del farmacéutico como prescribiente autorizado dentro de esquemas de práctica colaborativa, pese a tratarse de profesionales con preparación académica especializada en farmacología clínica, farmacocinética, interacciones medicamentosas y manejo integral de terapias farmacológicas.

De igual forma, la Asociación enfatizó que las farmacias de la comunidad representan uno de los puntos de acceso más amplios del sistema sanitario puertorriqueño, particularmente en zonas rurales, comunidades de escasos recursos y regiones con limitada disponibilidad de proveedores médicos, por lo que la ampliación regulada de facultades prescriptivas bajo acuerdos colaborativos contribuiría a fortalecer la continuidad del tratamiento, reducir demoras innecesarias en la obtención de medicamentos y disminuir la presión operativa sobre hospitales y salas de emergencia.

En ese contexto, recomendó enmendar la medida legislativa para incorporar expresamente al farmacéutico como prescribiente autorizado dentro de acuerdos de práctica farmacéutica colaborativa con médicos, estableciendo protocolos clínicos definidos, limitaciones claras en la prescripción independiente de sustancias controladas, mecanismos de registro de acuerdos colaborativos ante las autoridades reguladoras y facultades de supervisión y fiscalización por parte del Departamento de Salud y las Juntas examinadoras correspondientes, en consonancia con modelos regulatorios vigentes en diversas jurisdicciones de los Estados Unidos que han demostrado fortalecer la eficiencia del sistema sin comprometer la seguridad del paciente.

En síntesis, la Asociación concluyó que la modernización del sistema de prescripción de medicamentos en Puerto Rico debe orientarse hacia un modelo interdisciplinario que incorpore tanto a los nurse practitioners como a los farmacéuticos dentro de esquemas regulados de práctica colaborativa, al entender que la integración de ambos profesionales fortalecería la capacidad de respuesta del sistema sanitario, optimizaría la distribución de los recursos clínicos disponibles y garantizaría mayor accesibilidad y continuidad en los tratamientos farmacológicos de la población, siempre dentro de un marco regulatorio que preserve la seguridad terapéutica y la responsabilidad profesional compartida.

COALICIÓN NUEVA VISIÓN DE SALUD

La **Coalición Nueva Visión de Salud de Puerto Rico (AFCPR)** presentó su Memorial Explicativo en torno a la medida, suscrito por su Presidenta, Dra. Norma Devarie mostrándose en contra de su aprobación. Es de la opinión que la medida no constituye una mera enmienda técnica, sino un cambio sustancial que altera el alcance de la práctica profesional y genera implicaciones clínicas, legales y regulatorias significativas.

Asimismo, la Coalición argumentó que la propuesta aumentaría la responsabilidad vicaria de los médicos que suscriban protocolos de colaboración, al tiempo que podría incrementar riesgos de impericia profesional derivados de diagnósticos incorrectos y prescripciones emitidas bajo supervisión indirecta. En ese sentido, sostuvo que no existe evidencia empírica que demuestre una escasez documentada de médicos primarios en Puerto Rico ni dificultades generalizadas de los pacientes para obtener recetas médicas, por lo que cuestionó la necesidad real de la medida.

De igual forma, la Coalición señaló que la expansión de facultades de prescripción podría desviar recursos humanos del ámbito hospitalario, donde sí existe una crisis de personal de enfermería especializada. Además, planteó preocupación respecto a la ausencia de estudios actuariales sobre el posible impacto en las primas de seguros de impericia médica, advirtiendo que errores diagnósticos asociados a Nurse Practitioners han sido identificados como una fuente relevante de reclamaciones en otras jurisdicciones.

Por otra parte, el memorial destacó que los Nurse Practitioners tienden a concentrarse en áreas urbanas, similar a los médicos primarios, lo que, a su juicio, limita la efectividad del proyecto como mecanismo para atender supuestas deficiencias de acceso en zonas rurales. Igualmente, acentuó que existen alternativas regulatorias y contractuales dentro del sistema de seguros médicos que podrían facilitar el acceso a medicamentos sin necesidad de modificar el marco legal vigente.

En cuanto al componente clínico, la Coalición manifestó que permitir la prescripción independiente podría aumentar riesgos relacionados con errores diagnósticos y limitar la capacidad del paciente de escoger el profesional que realizará el diagnóstico y emitirá la receta médica. Además, sugirió considerar un enfoque interdisciplinario que incluya mayor participación del profesional farmacéutico, dada su preparación especializada en farmacología y manejo terapéutico.

Finalmente, la Coalición Nueva Visión de Salud concluyó que el Proyecto del Senado 757 no responde a una necesidad empíricamente documentada ni garantiza mejoras reales en el acceso a servicios de salud. Por el contrario, afirmó que la medida podría aumentar riesgos clínicos y legales, así como generar efectos adversos en la distribución de recursos dentro del sistema sanitario.

COLEGIO DE PROFESIONALES DE LA ENFERMERÍA DE PUERTO RICO

El **Colegio de Profesionales de la Enfermería de Puerto Rico** presentó su Memorial Explicativo en torno a la medida, por conducto de su Presidenta, Marisel Delgado, mostrando su total apoyo a lo propuesto por el PS 757. Destacó, que la medida constituye un mecanismo necesario para armonizar el marco regulatorio vigente con las disposiciones de la Ley 254-2015 que regula la práctica de la enfermería avanzada en Puerto Rico.

Asimismo, la organización subrayó que la facultad de prescripción de medicamentos por parte de estos profesionales no surge de la medida propuesta, sino que ya se encuentra reconocida en el ordenamiento jurídico vigente mediante la Ley 254-2015 y el Reglamento 9104-2019, los cuales autorizan a los nurse practitioners, dentro de acuerdos colaborativos con médicos y conforme a protocolos clínicos establecidos, a realizar evaluaciones clínicas avanzadas, ordenar pruebas diagnósticas, establecer planes terapéuticos y prescribir medicamentos no controlados como parte integral del manejo clínico de los pacientes.

De igual forma, destacó que la ausencia de reconocimiento expreso de esta facultad en la Ley 247-2004 ha generado un disloque estatutario que limita la aceptación y despacho de recetas válidamente emitidas por estos profesionales, creando obstáculos innecesarios en la continuidad del tratamiento, retrasos en la obtención de medicamentos y una utilización ineficiente de los recursos clínicos disponibles, particularmente en contextos donde la disponibilidad de médicos resulta limitada. En ese sentido, sostuvo, que la medida legislativa no crea nuevas atribuciones profesionales, sino que viabiliza la ejecución efectiva de una política pública previamente adoptada por la Asamblea Legislativa, asegurando la coherencia normativa entre las leyes que regulan la práctica de la enfermería avanzada y la dispensación de medicamentos.

Asimismo, la entidad enfatizó que la integración funcional de los nurse practitioners en los procesos clínicos del sistema de salud contribuye a mejorar el acceso oportuno a servicios médicos, fortalecer la continuidad del tratamiento de pacientes con condiciones

crónicas y reducir la presión operativa sobre salas de emergencia y centros de atención primaria, especialmente en el contexto de la escasez de profesionales médicos que enfrenta la jurisdicción. Esta integración, además, se sustenta en estándares académicos rigurosos que requieren preparación a nivel de maestría o doctorado, certificaciones profesionales especializadas y cumplimiento con protocolos de colaboración médica que garantizan la calidad y seguridad de la atención clínica.

En ese contexto, el Colegio recomendó que la medida reconozca expresamente otras especialidades de enfermería avanzada autorizadas a prescribir conforme a la Ley 254-2015, así como la adopción de disposiciones que faciliten la implantación reglamentaria uniforme de la enmienda, de manera que su ejecución resulte consistente en todas las instituciones de salud y farmacias de Puerto Rico.

En síntesis, el Colegio de Profesionales de la Enfermería concluyó que el Proyecto del Senado 757 constituye una medida necesaria para corregir la incoherencia normativa existente entre la Ley de Farmacia y la legislación que regula la enfermería avanzada, permitiendo la implementación plena de facultades ya reconocidas por Ley, fortaleciendo la eficiencia del sistema sanitario y garantizando mayor acceso y continuidad en los tratamientos médicos de la población, por lo que expresó su respaldo a la aprobación de la medida legislativa.

Recomendó lo siguiente:

- Que la medida inserte, en el reconocimiento bajo la Ley 247, *supra*, a las enfermeras y enfermeros obstetras, los cuales están autorizados a emitir recetas de medicamentos bajo la Ley 254, Artículo 2(e)(2).
- Que se establezca un término de 60 días, para que el Departamento de Salud lleve a cabo las enmiendas a los reglamentos vigentes.
- Que se inserte en la medida, que los preceptos de la Ley no requerirán de reglamentación para ser vigentes y aplicables.

Destacó, que lo propuesto por el P. del S. 757 no está cambiando el estado de derecho vigente, el cual ya faculta a los Nurse Practitioners a recetar, en colaboración con el médico. Resaltó, que el propósito de la medida es viabilizar el uso de esa receta en beneficio del paciente. Es por ello, que se enmienda la Ley de Farmacia para que estas recetas puedan ser despachadas.

El Colegio de Profesionales de la Enfermería planteó que, si ya Puerto Rico posee los mecanismos en Ley para resguardar el acceso del paciente a su tratamiento de salud,

resulta poco prudente e inefectivo que el gobierno y todos nosotros como profesionales de la salud centrados en el paciente, no apoyen la activación de mecanismos que viabilicen el funcionamiento de leyes aprobadas en la Isla. Añadió que, una ley sin garras para ser funcional es letra muerta, y opera en detrimento de quienes deben ser nuestro norte: el paciente.

Ante lo expuesto y por entender que esta medida atempera la Ley 247, *supra*, a las leyes vigentes y aplicable en Puerto Rico, en cuanto a las facultades de los profesionales de la enfermería, el Colegio apoya la pieza legislativa objeto de evaluación y solicita su atención y aprobación.

COLEGIO DE MÉDICOS CIRUJANOS DE PUERTO RICO (CMCPR)

El **Colegio de Médicos Cirujanos de Puerto Rico (CMCPR)** presentó su Memorial Explicativo en torno al Proyecto, suscrito por su Presidente, Dr. Carlos Díaz Vélez, mostrándose en contra de su aprobación. Sostuvo, que la medida resulta incompatible con el marco jurídico vigente que regula la práctica de la enfermería en Puerto Rico, particularmente la Ley Núm. 254-2015 y su reglamentación aplicable.

El Colegio señaló que dicha Ley reconoce la facultad prescriptiva de las enfermeras de práctica avanzada únicamente bajo un modelo de práctica colaborativa con el médico tratante, condicionado a acuerdos colaborativos específicos por paciente, supervisión clínica continua, acreditación profesional y cumplimiento de requisitos de responsabilidad profesional.

Asimismo, argumentó que el Proyecto, al incorporar a los Nurse Practitioners como prescribientes autorizados dentro de la Ley de Farmacia, sin requerir supervisión médica ni referencia a los acuerdos colaborativos exigidos por la legislación especializada, crea un régimen paralelo que genera contradicciones normativas, inseguridad jurídica en el proceso de dispensación farmacéutica y posibles riesgos clínicos derivados de la fragmentación de la relación médico-paciente. En esa línea, el Colegio sostuvo que la eliminación de los mecanismos de colaboración profesional diseñados por la legislación vigente podría afectar la continuidad del cuidado, aumentar la posibilidad de errores de medicación y provocar conflictos en la determinación de responsabilidades profesionales.

Desde una perspectiva de política pública, la entidad médica enfatizó que el modelo colaborativo vigente ha demostrado ser funcional para ampliar el acceso a servicios de salud sin comprometer la seguridad del paciente, mientras que la autorización prescriptiva autónoma propuesta, carece de evidencia científica que demuestre mejoras en los resultados clínicos y podría responder principalmente a presiones económicas orientadas a reducir costos operacionales del sistema de salud. Además, advirtió que la aprobación de iniciativas legislativas que deleguen funciones inherentes al acto médico podría incidir negativamente en la retención del recurso médico en Puerto Rico, debilitando la estabilidad del sistema sanitario.

En consecuencia, el Colegio recomendó el rechazo del Proyecto del Senado 757 y exhortó a que cualquier revisión del modelo de prestación de servicios de salud sea producto de consenso técnico entre las profesiones sanitarias y mantenga el principio de práctica colaborativa médico-enfermera como mecanismo esencial para garantizar la seguridad clínica y la calidad del cuidado al paciente.

COLEGIO DE FARMACÉUTICOS DE PUERTO RICO (CFPR)

Esta Ilustre Comisión examinó los comentarios sometidos por el **Colegio de Farmacéuticos de Puerto Rico (CFPR)** por conducto de su Presidenta, la Lcda. Paula Dolores Espada, manifestándose a favor de la aprobación de la medida.

El Colegio de Farmacéuticos de Puerto Rico Planteó que la medida atiende una inconsistencia normativa existente entre la Ley Núm. 254-2015, que reconoce facultades prescriptivas limitadas a determinadas categorías de enfermería avanzada, y la Ley Núm. 247-2004 (Ley de Farmacia), la cual no ha sido actualizada para reflejar dichas disposiciones. Sostuvo, que la falta de armonización entre ambos estatutos ha generado incertidumbre jurídica en el proceso de dispensación farmacéutica, ocasionando demoras innecesarias en la entrega de medicamentos y afectando la continuidad del tratamiento de los pacientes.

No obstante, señaló que la redacción vigente del Proyecto resulta técnicamente incompleta, debido a que únicamente incorpora a los Nurse Practitioners como prescribientes autorizados, dejando fuera a las enfermeras obstétricas-parteros, quienes también cuentan con autoridad prescriptiva limitada conforme a la legislación vigente. Por ello, el Colegio recomendó enmendar la medida para incluir expresamente a todos los profesionales autorizados por la Ley Núm. 254-2015, con el propósito de garantizar

una armonización legislativa efectiva y eliminar definitivamente la ambigüedad legal existente.

Argumentó, que el Proyecto no constituye una expansión del alcance de la práctica profesional, sino una corrección técnica necesaria para alinear la Ley de Farmacia con la política pública ya establecida en la legislación de enfermería avanzada. Desde la perspectiva de política pública, destacó, que la aprobación de la medida contribuiría a mejorar el acceso a servicios de salud en un contexto de escasez de profesionales médicos. Agregó, que estudios recientes sobre la fuerza laboral sanitaria han identificado la optimización del uso de profesionales de salud no médicos como una estrategia viable para fortalecer la capacidad del sistema de salud.

En consecuencia, el Colegio de Farmacéuticos de Puerto Rico recomendó la aprobación del Proyecto del Senado 757, sujeto a la incorporación de la enmienda técnica propuesta, a fin de asegurar que la legislación resulte funcional, completa y coherente con el ordenamiento jurídico vigente, garantizando así mayor certeza jurídica en el proceso de dispensación y fortaleciendo la continuidad del cuidado al paciente.

COLEGIO DE CIRUJANOS DENTISTAS DE PUERTO RICO

El **Colegio de Cirujanos Dentistas de Puerto Rico (CCDPR)** compareció, por conducto de su Presidenta, Dra. Ivette Rodríguez, ante la Comisión de Salud del Senado para expresar su rechazo al Proyecto del Senado 757. Planteó, que la expansión de facultades clínicas a los Nurse Practitioners podría comprometer la seguridad y el bienestar de los pacientes. Según expuso, el currículo académico y la formación clínica de estos profesionales no equivalen a la preparación académica y práctica que reciben los médicos y cirujanos dentistas, particularmente en lo relacionado con el análisis clínico integral, farmacología y destrezas diagnósticas necesarias para la prescripción segura de medicamentos.

Sostuvo que la autorización para prescribir no debe concebirse como un acto aislado, sino como parte de un proceso clínico complejo que requiere experiencia diagnóstica y supervisión profesional. En consecuencia, enfatizó, que cualquier facultad de prescripción atribuida a los Nurse Practitioners debería estar sujeta a la supervisión y autorización directa de médicos o dentistas debidamente licenciados, a fin de garantizar la protección del paciente y reducir riesgos de impericia profesional.

De igual forma, la Asociación señaló, que en otras jurisdicciones donde se han ampliado estas facultades, se ha observado, un incremento en la utilización de pruebas diagnósticas, laboratorios y radiografías, lo cual podría redundar en costos adicionales innecesarios para el sistema de salud. Además, advirtió sobre posibles implicaciones clínicas y regulatorias derivadas de permitir la prescripción independiente sin una estructura clara de supervisión.

Por otra parte, expresó deferencia hacia el análisis técnico que puedan emitir otras entidades especializadas, tales como el Departamento de Salud, Juntas Examinadoras profesionales e instituciones académicas, recomendando que se ausculte de manera amplia la opinión de expertos antes de aprobar cambios legislativos de esta naturaleza.

En ese sentido, la entidad reiteró que la política pública debe priorizar la seguridad y la salud de los pacientes, evitando flexibilizar o liberalizar los estándares regulatorios del ejercicio profesional. A su juicio, los esfuerzos legislativos deberían dirigirse, más bien, a mejorar las condiciones laborales y de contratación de los profesionales de la salud, promover un trato más justo por parte de las aseguradoras y adoptar medidas que permitan atraer y retener personal altamente capacitado dentro del sistema de salud.

En síntesis, el Colegio de Cirujanos Dentistas reafirmó su oposición al Proyecto del Senado 757, reservándose la posibilidad de ampliar sus planteamientos en futuras etapas legislativas, y reiteró su disposición a colaborar con la Asamblea Legislativa en la búsqueda de soluciones que fortalezcan el sistema de salud sin comprometer la seguridad del paciente.

UNIVERSIDAD ANA G. MÉNDEZ

Recibimos, de igual forma, la ponencia de la **Universidad Ana G. Méndez (UAGM)** la cual presentó su memorial explicativo por conducto de su Vicepresidente de Asuntos Académicos, Dr. Edgardo Rosaly Manfredy, en el cual se expresó a favor de la aprobación de la medida.

La institución educativa sostuvo, que la aprobación del Proyecto resulta necesaria para armonizar el marco legal vigente, ya que la Ley 254-2015 y el Reglamento 9104 de 2019 reconocen funciones clínicas avanzadas para los Nurse Practitioners incluyendo diagnóstico, manejo clínico y prescripción de medicamentos, salvo las categorías restringidas, mientras que la Ley de Farmacia aún no los reconoce formalmente como

prescribientes, lo que genera rechazos de recetas, retrasos en tratamientos y duplicidad innecesaria de procesos clínicos.

Asimismo, la UAGM destacó su rol académico dentro del sistema de formación de enfermería avanzada en Puerto Rico, señalando que es la única institución en la Isla con acreditación de la Commission on Collegiate Nursing Education (CCNE), entidad que certifica estándares nacionales para la práctica avanzada en Estados Unidos. Expuso que dicha acreditación garantiza que el currículo, las competencias clínicas y la preparación profesional de sus egresados cumplen con criterios equivalentes a los exigidos en jurisdicciones estadounidenses, incluyendo la posibilidad de tomar exámenes nacionales de certificación.

De igual forma, la institución enfatizó, que cuenta con más de dos décadas de experiencia formando Nurse Practitioners, así como con un programa doctoral en práctica de enfermería avanzada (DNP), lo cual, a su juicio, demuestra la existencia de una infraestructura académica sólida y consolidada orientada a suplir necesidades reales del sistema de salud. En ese sentido, arguyó que la medida legislativa no representa una ampliación de funciones nuevas, sino la operacionalización y reconocimiento formal de facultades ya contempladas en la legislación vigente.

Por otra parte, el memorial planteó que el reconocimiento de los Nurse Practitioners como prescribientes contribuiría a fortalecer la red de atención primaria, mejorar el acceso a servicios de salud, reducir visitas innecesarias a salas de emergencia y apoyar la retención de profesionales preparados bajo estándares nacionales, particularmente en un contexto marcado por la escasez de proveedores y el envejecimiento poblacional. Asimismo, sostuvo que la práctica de estos profesionales se encuentra sujeta a regulación, licenciamiento y educación continua, lo cual garantiza controles adecuados de calidad y seguridad.

Finalmente, la UAGM reiteró su respaldo al Proyecto del Senado 757 al entender que la medida corrige una incongruencia jurídica existente entre leyes relacionadas, fortalece la salud pública y permite que profesionales debidamente capacitados ejerzan plenamente sus funciones. En consecuencia, la institución expresó su disposición a continuar colaborando con la Asamblea Legislativa en el desarrollo de políticas públicas orientadas a mejorar el acceso y la continuidad de los servicios de salud en Puerto Rico.

UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO (UPR)

La Comisión de Salud también examinó, la ponencia de la **Universidad de Puerto Rico (UPR)** la cual presentó su memorial explicativo por conducto de su Presidenta, Dra. Zayira Jordán Conde, en la cual se expresó a favor de la aprobación de la medida, con recomendaciones. Resaltó, que para su análisis, consultó con la Escuela de Medicina, la Escuela de Enfermería y la Escuela de Farmacia del Recinto de Ciencias Médicas.

La UPR sostuvo que la medida atiende la discrepancia normativa existente entre la Ley Núm. 254-2015, que reconoce la autoridad prescriptiva limitada de los Nurse Practitioners, bajo acuerdos colaborativos con médicos, y la Ley Núm. 247-2004 (Ley de Farmacia), que no ha incorporado expresamente a estos profesionales como prescribientes autorizados, situación que ha ocasionado rechazos de recetas y obstáculos administrativos en el proceso de dispensación farmacéutica. Sostuvo, que las unidades académicas consultadas coincidieron en respaldar la aprobación del proyecto al considerar que la medida no crea nuevas facultades profesionales, sino que armoniza el ordenamiento jurídico vigente, alineando la legislación farmacéutica con el marco regulatorio ya existente en la práctica de enfermería avanzada.

No obstante, el primer centro docente de Puerto Rico, recomendó que la implantación de la medida este acompañada de salvaguardas regulatorias adicionales, tales como la elaboración de listados oficiales de medicamentos por especialidad, la adopción de protocolos de prescripción coordinados entre el Departamento de Salud y la Junta Examinadora de Enfermería, la integración de los profesionales autorizados a los sistemas electrónicos de receta y aseguradoras, así como la implementación de iniciativas educativas dirigidas tanto a profesionales de la salud como al público en general.

De igual forma, el análisis institucional destacó que la enmienda propuesta resulta consistente con modelos regulatorios adoptados en jurisdicciones de los Estados Unidos, donde la autoridad prescriptiva de estos profesionales se encuentra delimitada por su especialidad clínica, requisitos de formación avanzada y mecanismos de colaboración profesional, elementos que contribuyen a garantizar la seguridad del paciente y la continuidad del cuidado.

En síntesis, la Universidad de Puerto Rico expresó su respaldo a la aprobación del Proyecto del Senado 757, recomendó su implantación conforme al marco de colaboración interprofesional existente y sujeto a la adopción de medidas regulatorias y

administrativas que aseguren la adecuada integración del Nurse Practitioner al sistema de prestación de servicios de salud, fortaleciendo así el acceso, la continuidad del cuidado y la eficiencia del sistema sanitario de Puerto Rico.

ESCUELA DE MEDICINA SAN JUAN BAUTISTA

Examinamos la ponencia de la **Escuela de Medicina San Juan Bautista** la cual presentó su memorial explicativo por conducto de su Directora del Programa Doctoral, la Dra. Carmen T. López Rodríguez, en el cual expresó su respaldo a la medida al entender que atiende la necesidad de armonizar la Ley de Farmacia con la Ley Núm. 254-2015, toda vez que reconoce la facultad prescriptiva limitada de los Nurse Practitioners bajo acuerdos colaborativos con médicos. Sostuvo, que la inclusión de estos profesionales como prescribientes autorizados no crea nuevas facultades, sino que atempera la legislación vigente a las disposiciones ya establecidas en la Ley de Enfermería Avanzada, permitiendo el reconocimiento formal de las recetas expedidas conforme al marco legal existente.

Asimismo, destacó que los Nurse Practitioners cuentan con preparación académica avanzada, certificaciones profesionales nacionales y experiencia clínica supervisada, elementos que han demostrado, según estudios científicos y experiencias comparadas en jurisdicciones de los Estados Unidos y otros países, resultados positivos en el acceso a servicios de salud, la continuidad del cuidado y la reducción de complicaciones asociadas a condiciones crónicas. De igual forma, subrayó que la integración de estos profesionales resulta particularmente relevante ante la escasez de médicos que enfrenta Puerto Rico, situación que ha limitado la disponibilidad de citas médicas y el acceso oportuno a tratamientos farmacológicos esenciales.

En el análisis presentado por la Escuela de Medicina San Juan Bautista, enfatizó que el modelo de práctica colaborativa médico-enfermera ha funcionado históricamente como un mecanismo seguro y efectivo de prestación de servicios de salud, permitiendo la ampliación del acceso sin comprometer la supervisión clínica ni la seguridad del paciente. En consecuencia, sostuvo, que la aprobación de este Proyecto contribuiría a fortalecer los servicios de prevención, promoción de la salud y manejo de enfermedades crónicas, reduciendo la carga operacional del sistema sanitario y mejorando la eficiencia del cuidado clínico.

Finalmente, recomendó la aprobación del Proyecto del Senado 757, sugiriendo como enmienda que la facultad prescriptiva reconocida en la Ley de Farmacia se limite a los Nurse Practitioners con certificación nacional vigente, con el propósito de asegurar el cumplimiento de los estándares profesionales, el reconocimiento de credenciales por los programas federales de salud y la adecuada calidad en la prestación de servicios médicos.

PONCE HEALTH SCIENCES UNIVERSITY (PHSU)

La **Ponce Health Sciences University (PHSU)** compareció ante la Comisión de Salud del Senado, por conducto de su Vicepresidenta de Asuntos Médicos y Decana de la Escuela de Medicina, Olga Rodríguez de Arzola, para presentar su análisis académico y técnico sobre el Proyecto del Senado 757, en el cual expresó reservas sustantivas respecto a la medida en su forma vigente.

Aunque reconoció que la propuesta legislativa busca armonizar la Ley de Farmacia con la Ley Núm. 254-2015, sostuvo que el Proyecto no atiende adecuadamente las causas estructurales de la limitada accesibilidad a los servicios de salud en Puerto Rico, particularmente la escasez de profesionales médicos y las condiciones económicas del sistema sanitario.

En su análisis institucional, PHSU planteó que la ampliación de funciones prescriptivas, sin parámetros regulatorios detallados, mecanismos claros de supervisión clínica ni criterios específicos de fiscalización administrativa, podría generar ambigüedad normativa, conflictos regulatorios entre las leyes profesionales aplicables y riesgos potenciales para la seguridad del paciente. La entidad educativa en medicina enfatizó, que el acto de prescripción constituye la culminación de un proceso clínico complejo que requiere formación médica extensa, por lo que cualquier delegación de funciones debe acompañarse de controles rigurosos, requisitos académicos claramente definidos y supervisión médica obligatoria.

La PSHU destacó que las experiencias regulatorias en jurisdicciones de los Estados Unidos han demostrado la existencia de modelos diversos de práctica profesional, cuyos resultados dependen de la fortaleza de los sistemas de supervisión institucional y de la capacidad regulatoria de cada jurisdicción, por lo que recomendó la realización previa de estudios de impacto clínico, económico y regulatorio antes de implantar cambios de política pública de esta naturaleza.

En síntesis, la institución recomendó que el Proyecto del Senado 757 no sea aprobado en su forma actual, hasta tanto se revisen sus disposiciones y se incorporen parámetros regulatorios específicos, mecanismos de supervisión médica obligatoria y criterios técnicos que garanticen la coherencia normativa, la protección de los estándares de práctica clínica y la seguridad del paciente dentro del sistema de salud de Puerto Rico.

NEOMED CENTER

NeoMed Center presentó su Memorial Explicativo en torno a la medida, por conducto de su Directora Ejecutiva, Dra. Rosa T. Castro Ávila, mostrándose a favor de su aprobación. Sostuvo, que la medida resulta necesaria para armonizar la Ley de Farmacia de Puerto Rico con las disposiciones vigentes de la Ley Núm. 254-2015, que ya reconoce la facultad prescriptiva limitada de los Nurse Practitioners dentro de acuerdos colaborativos con médicos. Expuso, que la ausencia de reconocimiento expreso de estos profesionales como prescribientes autorizados en la legislación farmacéutica ha generado inconsistencias normativas que, en la práctica, han provocado el rechazo de recetas válidamente emitidas, retrasos en la dispensación de medicamentos y obstáculos innecesarios en la continuidad del tratamiento de los pacientes, particularmente en poblaciones vulnerables.

Asimismo, destacó que los Nurse Practitioners cuentan con preparación académica avanzada a nivel de maestría o doctorado, certificaciones profesionales nacionales y competencias clínicas especializadas en evaluación diagnóstica, manejo farmacoterapéutico, prevención y promoción de la salud. Argumentó, que la adecuada integración de estos profesionales dentro del marco legal contribuye a fortalecer la capacidad del sistema de salud para atender condiciones crónicas, ampliar los servicios preventivos y mejorar la coordinación del cuidado en escenarios comunitarios, domiciliarios y de atención primaria.

De igual forma, NeoMed subrayó, que la aprobación de la medida resulta particularmente relevante ante la transformación demográfica que experimenta Puerto Rico, caracterizada por el acelerado envejecimiento poblacional y el incremento en la prevalencia de enfermedades crónicas que requieren seguimiento clínico continuo y acceso oportuno a medicamentos. Añadió que, en muchas comunidades, especialmente en áreas rurales o con limitaciones de transporte, la escasez de médicos y especialistas dificulta el acceso de pacientes a evaluaciones médicas presenciales, por lo que la intervención clínica de los Nurse Practitioners, en coordinación con el equipo médico,

representa un mecanismo efectivo para garantizar la continuidad del cuidado y la estabilidad terapéutica de los pacientes.

NeoMed puntualizó que, de los 2,929,394 personas de la población total de Puerto Rico, un total de 962,802, (29.6%) son mayores de 60 años. Manifestó que, conforme a las proyecciones realizadas por el U.S. Census Bureau, para el año 2030, la población de adultos mayores representará aproximadamente el 35% de la población total. Agregó, que se estima que para el año 2060, esta cifra aumentará hasta un 43.7%. Comentó, además, que la realidad económica de los adultos mayores en Puerto Rico presenta grandes desafíos. Planteó que, aproximadamente 40% de esta población vive bajo el nivel de pobreza, y el 88.1 % se encuentra fuera de la fuerza laboral.

En esa misma dirección, la NeoMed indicó que la armonización legislativa de esta medida permitiría consolidar la coherencia del ordenamiento jurídico aplicable al ejercicio de la enfermería avanzada, asegurando que las recetas emitidas conforme a acuerdos colaborativos y protocolos clínicos sean reconocidas por las farmacias, aseguradoras y entidades proveedoras de servicios de salud. Recomendó, que la aprobación del Proyecto esté acompañada de disposiciones relacionadas con la inclusión expresa de los Nurse Practitioners dentro de la definición de “profesionales de la salud” en la Carta de Derechos y Responsabilidades del Paciente, la exigencia de cubiertas adecuadas de seguro de impericia profesional cuando ejercen en práctica independiente, y la coordinación del manejo farmacoterapéutico mediante protocolos colaborativos con médicos y farmacéuticos.

Además, NeoMed sugirió las siguientes enmiendas:

- Enmendar la Sección 1.- Inciso (aaa) para que lea como sigue:

(aaa) Protocolo. — Documento para poner en ejecución el acuerdo escrito entre el médico, grupo de médicos, “nurse practitioner” o enfermera(o) obstétrica-partera(o) y el farmacéutico, siguiendo las guías establecidas por la Junta, autorizando a éste a iniciar o a modificar la farmacoterapia del paciente con el propósito de manejar en forma colaborativa la misma.

- Insertar una nueva Sección 2 enmendando el Artículo 2.02 para que lea como sigue:

“Artículo 2.02 – Funciones del farmacéutico

Al ejercer la profesión de farmacia, el farmacéutico proveerá servicios farmacéuticos llevando a cabo cualquiera de las siguientes funciones:

(a) ...

(b) ...

(c) ...

(d) ...

(e) Manejar la farmacoterapia del paciente en forma colaborativa con el médico, “nurse practitioner”, o grupo de médicos cumpliendo con un protocolo, sin que afecte la libre selección por el paciente de la farmacia que dispensará sus medicamentos.

- Insertar una nueva Sección 4 [3] – Enmendando el Artículo 5.11 para que lea como sigue:

“Artículo 5.11 – Farmacia

(a) ...

(f) A partir de la vigencia de esta Ley, ningún médico, “nurse practitioner” o grupos de médicos; ya sea bajo corporación profesional o sociedad, administrador de beneficios de farmacia, o compañía de seguros de salud, podrá referir o dirigir pacientes a farmacias específicas, garantizándole al paciente su derecho a la libre selección. Asimismo, ninguna farmacia podrá establecer una relación contractual o negociación que promueva o permita esta práctica.

Todo paciente, o persona delegada por éste, cuyo derecho a la libre selección de farmacia le sea infringido por las personas o entidades anteriormente mencionadas en este inciso, podrá radicar una querella ante el Secretario de Salud en contra de la entidad o persona que así lo hiciera, teniéndose éstos que someter a la jurisdicción del Departamento, siéndole de aplicación los reglamentos adjudicativos de la agencia.”

- Enmendar el Artículo 6.06. – Conductas constitutivas de delito para que lea como sigue:

6. Dispense una receta o repetición de receta expedida por una persona que no sea un prescribiente médico, odontólogo, dentista, podiatra [o] médico veterinario o “nurse practitioner” autorizado a ejercer en Puerto Rico o en cualquier Estado de los Estados Unidos de América, según dispuesto por esta Ley.

...

12. Venda, entregue, cambie o regale medicamentos de receta sin que medie la respectiva receta expedida por un médico, odontólogo, podiatra [o] médico veterinario o "nurse practitioner" autorizado a ejercer en Puerto Rico.

- Insertar una nueva Sección 5.- Enmendando el inciso (n) y se añadiendo un inciso (x) al Artículo 2 para que lea como sigue:

(n) 'Profesional de la Salud'– significa cualquier practicante debidamente admitido a ejercer en Puerto Rico, de conformidad con las leyes y reglamentos aplicables, cualquiera de las profesiones del campo de la salud y el cuidado médico, tales como, pero sin limitarse a, médicos, cirujanos, podiatras, doctores en naturopatía, quiroprácticos, optómetras, sicólogos clínicos, dentistas, farmacéuticos, enfermeras, enfermeros bajo la categoría de Nurse Practitioners y tecnólogos médicos, según autorización de las correspondientes leyes de Puerto Rico;"

(x) Nurse Practitioner: significa un profesional de la salud con licencia para ejercer la práctica avanzada de enfermería en Puerto Rico, de acuerdo con la Ley 254-2015, conocida como Ley para Regular La Práctica de la Enfermería en Puerto Rico. "

- Insertar una nueva Sección 6 a los fines de enmendar el Artículo 6 para que lea como sigue:

"Derechos en cuanto a la selección de planes y proveedores

En lo concerniente a la selección de planes de cuidado de salud y proveedores de servicios de salud médico-hospitalarios, todo paciente, usuario o consumidor de tales planes y servicios en Puerto Rico tiene derecho a:

(a) ...

(d) Escoger y tener acceso a los servicios de salud y tratamientos de un médico podiatra, quiropráctico, optómetra, Doctor en Naturopatía, o Nurse Practitioner, si la cubierta provista por su plan de salud ofrece cualquier servicio que se encuentre incluido en el 'espectro de práctica de un médico podiatra, quiropráctico, Doctor en Naturopatía, optómetra, sicólogo clínico licenciado autorizado por el Estado Libre Asociado de Puerto Rico o Nurse Practitioner.

Si la cubierta o plan del paciente provee para una compensación o reembolso, el beneficiario y el médico podiatra, quiropráctico, Doctor en Naturopatía, optómetra, Nurse Practitioner y sicólogo clínico que ofrecen los servicios, tendrán

los derechos a dicha compensación o reembolso bajo condiciones iguales a las de otros profesionales de la salud que ofrezcan los mismos servicios.”

- Insertar una Sección 7 a los fines de enmendar el Artículo 9 para que lea como sigue:
 - (a) Participar plenamente en todas las decisiones relacionadas con su cuidado médico y de salud, prestados por los profesionales de la salud, según definidos en esta Ley. En caso de que un paciente, usuario o consumidor de servicios de salud o médico-hospitalarios no esté en condiciones de participar plenamente en las decisiones relacionadas con su cuidado médico y de salud, dicho paciente, usuario o consumidor tendrá derecho a estar representado en la toma de dichas decisiones por su padre, madre, tutor, custodio, encargado, cónyuge, pariente, representante legal, apoderado o cualquier persona designada por los tribunales para tal fin.
- Insertar una Sección 8.- Los Nurse Practitioners que se desempeñen en la práctica independiente se asegurarán de contar con una póliza de seguro por impericia profesional de conformidad con el Artículo 41.050 de la Ley 77 de 19 de junio de 1957, según enmendada y en cumplimiento del Artículo 2, Inciso b, Artículo 9, inciso K y Artículo 13, Sección A, Inciso 8 de la Ley 254 de 31 de diciembre de 2015, conocida como Ley para Regular la Practica de la Enfermería en Puerto Rico.

Estarán exentos los nurse practitioners trabajan exclusivamente como empleados de instituciones de cuidado de salud privadas, siempre y cuando estuvieren cubiertos por la prueba de responsabilidad financiera de estas. También están exentos de esta obligación los profesionales de servicios de salud que presten servicios exclusivamente como empleados, funcionarios, agentes, consultores o contratistas del Gobierno de Puerto Rico, sus dependencias, instrumentalidades y municipios, siempre que no ejerzan privadamente su profesión. Están exentas, además, las instituciones de cuidado de salud que pertenezcan y sean operadas o administradas por el Estado Libre Asociado de Puerto Rico, sus dependencias, instrumentalidades y municipios.

- Renumerar las Secciones 4, 5 y 6.

METRO PAVIA HEALTH SYSTEM (MPHS)

Metro Pavía Health System y sus doce hospitales afiliados comparecieron ante la Comisión de Salud, por conducto de su Presidenta Lcda. Karen Z. Artau Feliciano, para expresar su respaldo al Proyecto del Senado 757, al sostener que la medida resulta necesaria para armonizar la Ley de Farmacia de Puerto Rico con la Ley Núm. 254-2015 y el Reglamento de Enfermería, los cuales ya reconocen la facultad de los Nurse Practitioners para ordenar medicamentos dentro de acuerdos colaborativos con médicos. Indicó, que la ausencia de reconocimiento expreso de estos profesionales en la Ley de Farmacia ha provocado inconsistencias normativas que, en la práctica, han ocasionado el rechazo de recetas válidamente emitidas y obstáculos administrativos en el proceso de dispensación farmacéutica, afectando la continuidad del tratamiento de los pacientes.

Asimismo, la institución destacó que los Nurse Practitioners son profesionales de práctica avanzada con preparación académica de maestría o doctorado, certificaciones profesionales especializadas y funciones clínicas orientadas al diagnóstico, manejo terapéutico, prevención y promoción de la salud, cuyas intervenciones se realizan conforme a protocolos clínicos y acuerdos de colaboración con médicos. En esa línea, el memorial enfatizó que la aprobación de la medida no implica sustituir el criterio médico, sino fortalecer el modelo de práctica colaborativa interprofesional que permite optimizar la utilización de los recursos humanos en salud y mejorar la eficiencia del sistema sanitario.

De igual forma, argumentó, que la integración plena de estos profesionales como prescribientes autorizados resulta particularmente relevante para el funcionamiento de los hospitales y salas de emergencia, donde su intervención permitiría agilizar procesos clínicos, facilitar el manejo de pacientes al momento del alta y permitir que los médicos concentren su atención en casos de mayor complejidad clínica. Además, el memorial destacó que modelos similares implementados en jurisdicciones de los Estados Unidos han demostrado mejorar el acceso a servicios médicos y reducir tiempos de espera, sin comprometer la seguridad del paciente.

En consecuencia, Metro Pavía Health System recomendó la aprobación del Proyecto del Senado 757, al considerar que la medida contribuiría a fortalecer la coherencia del marco regulatorio aplicable a los profesionales de la salud, optimizar la prestación de servicios clínicos en las instituciones hospitalarias y ampliar el acceso de los pacientes a

tratamientos farmacológicos oportunos dentro de un modelo de colaboración médica estructurado y supervisado.

COOPERATIVA DE FARMACIAS PUERTORRIQUEÑAS (COOPHARMA)

La **Cooperativa de Farmacias Puertorriqueñas (COOPHARMA)**, entidad que agrupa a más de quinientas sesenta farmacias de comunidad en Puerto Rico, compareció ante la Comisión de Salud del Senado, por conducto de su Director Ejecutivo, Heriberto Ortiz Martínez, para presentar su posición institucional en torno al Proyecto del Senado 757. En su memorial, reconoció que la medida pretende armonizar la Ley Núm. 247-2004, conocida como Ley de Farmacia de Puerto Rico, con la Ley Núm. 254-2015 y su reglamentación aplicable, las cuales ya reconocen la facultad prescriptiva limitada de los Nurse Practitioners, dentro de acuerdos colaborativos con médicos; no obstante, expresó reservas sustantivas respecto a la aprobación del Proyecto en su forma vigente.

COOPHARMA destacó, que los farmacéuticos poseen una sólida formación científica y académica en farmacología clínica, farmacocinética, interacciones medicamentosas y manejo terapéutico, lo que les permite evaluar la seguridad, eficacia y pertinencia de los tratamientos farmacológicos desde la perspectiva del uso racional de medicamentos. En esa línea, la organización sostuvo, que las farmacias de comunidad constituyen uno de los puntos de acceso más inmediatos al sistema de salud, especialmente en comunidades donde la disponibilidad de profesionales médicos es limitada, por lo que la integración activa de los farmacéuticos en los procesos de prescripción colaborativa podría contribuir a mejorar la continuidad del tratamiento de los pacientes y reducir la carga de trabajo en los niveles primarios de atención médica.

De igual forma, argumentó, que en diversas jurisdicciones de los Estados Unidos y otros países se han adoptado modelos regulatorios que permiten a los farmacéuticos prescribir determinados medicamentos bajo protocolos clínicos y acuerdos colaborativos con médicos, demostrando resultados positivos en términos de acceso, seguridad del paciente y eficiencia del sistema sanitario. Sostuvo, que la enmienda legislativa propuesta debe contemplar un enfoque más amplio que incluya también a los farmacéuticos como profesionales autorizados a prescribir medicamentos bajo parámetros regulatorios similares a los establecidos para los Nurse Practitioners.

En consecuencia, la organización expresó objeciones a la aprobación del Proyecto del Senado 757 en su forma actual y recomendó que la medida fuera revisada para incorporar

a los farmacéuticos como prescribientes autorizados dentro de esquemas de práctica colaborativa, con el propósito de asegurar un tratamiento equitativo entre los profesionales de la salud, fortalecer el acceso de los pacientes a servicios farmacoterapéuticos y promover una utilización más eficiente de los recursos humanos disponibles en el sistema de salud de Puerto Rico.

ALIANZA PRO ACCESO A MEDICAMENTOS

La **Alianza Pro-Acceso a Medicamentos**, organización sin fines de lucro que agrupa diversas entidades dedicadas a la prestación de servicios de salud y defensa de los pacientes en Puerto Rico, compareció ante la Comisión de Salud del Senado, por conducto de su Portavoz, María Cristy, para expresar su respaldo al Proyecto del Senado 757. Señaló, que la medida persigue viabilizar el funcionamiento efectivo del marco jurídico vigente, al armonizar la Ley Núm. 247-2004 (Ley de Farmacia de Puerto Rico) con la Ley Núm. 254-2015 y su reglamentación aplicable, las cuales ya reconocen la facultad prescriptiva limitada de los Nurse Practitioners dentro de acuerdos colaborativos con médicos.

Asimismo, la organización destacó que la legislación vigente de enfermería avanzada establece rigurosos requisitos académicos, profesionales y regulatorios para el ejercicio de estos profesionales, incluyendo formación a nivel de maestría o doctorado, certificaciones profesionales reconocidas y la obtención de licencias emitidas por la Junta Examinadora de Enfermería, elementos que garantizan la competencia clínica necesaria para la prescripción de medicamentos dentro de los parámetros legales establecidos. La Alianza enfatizó que la falta de reconocimiento expreso de las recetas emitidas por estos profesionales en la Ley de Farmacia, ha generado obstáculos innecesarios en el acceso oportuno a tratamientos farmacológicos, afectando particularmente a pacientes con condiciones crónicas o terminales que requieren continuidad terapéutica inmediata.

De igual forma, manifestó, que múltiples jurisdicciones de los Estados Unidos han incorporado modelos regulatorios que reconocen la autoridad prescriptiva de los Nurse Practitioners, tanto en esquemas de práctica colaborativa, como en modelos de mayor autonomía profesional, lo que evidencia la viabilidad de esta política pública y su contribución al fortalecimiento del acceso a servicios de salud. En consecuencia, sostuvo que la aprobación del Proyecto permitiría optimizar la cadena de prestación de servicios médicos, reducir barreras administrativas en la dispensación de medicamentos y promover una mayor eficiencia del sistema sanitario en beneficio de los pacientes.

En síntesis, la Alianza Pro Acceso a Medicamentos es de la opinión que la aprobación de la medida contribuiría a garantizar la coherencia normativa entre las leyes profesionales aplicables, fortalecería el acceso oportuno a tratamientos farmacológicos y la continuidad del cuidado de los pacientes dentro del sistema de salud de Puerto Rico.

AMERICAN ASSOCIATION OF NURSE PRACTITIONERS (AANP)

La **American Association of Nurse Practitioners (AANP)**, organización profesional que representa a cientos de miles de Nurse Practitioners en los Estados Unidos y territorios, compareció ante la Comisión de Salud del Senado, por conducto de su Representante de Política de Salud, Josadac Morales Ruiz, para expresar su respaldo al Proyecto del Senado 757, al entender que la medida resulta necesaria para armonizar la Ley de Farmacia de Puerto Rico con las disposiciones vigentes de la legislación de enfermería avanzada que ya reconoce la autoridad prescriptiva de estos profesionales. Expresó, que la discrepancia normativa existente entre ambas leyes ha generado retrasos en tratamientos médicos y complicaciones administrativas que afectan la continuidad del cuidado de los pacientes.

Asimismo, la organización destacó que los Nurse Practitioners constituyen profesionales de práctica avanzada con formación académica de maestría o doctorado y competencias clínicas que incluyen evaluación diagnóstica, interpretación de pruebas de laboratorio, formulación de diagnósticos, manejo terapéutico integral, prescripción de medicamentos y coordinación del cuidado clínico, lo que los posiciona como proveedores esenciales en la prestación de servicios de salud primarios, agudos, crónicos y especializados. Acentuó, que estos profesionales ejercen autoridad prescriptiva en los cincuenta estados, el Distrito de Columbia y los territorios de los Estados Unidos, por lo que Puerto Rico constituye la única jurisdicción donde los farmacéuticos no pueden dispensar recetas emitidas por estos profesionales, situación que evidenciaba la necesidad de armonización legislativa.

La AANP sostuvo, que la aprobación del Proyecto representaría una solución de política pública sin costos adicionales para el sistema sanitario, que permitiría optimizar el uso del recurso humano disponible, mejorar la eficiencia del sistema de salud y facilitar el acceso oportuno de los pacientes a tratamientos farmacológicos necesarios.

A tales fines, la organización exhortó aprobar el Proyecto del Senado 757, al considerar que la medida contribuiría a eliminar barreras regulatorias innecesarias, fortalecer la coherencia normativa entre las leyes profesionales aplicables y mejorar el acceso a servicios de salud de alta calidad en Puerto Rico.

AMERICAN NEPHROLOGY NURSES ASSOCIATION CAP 210 (ANNA CAP 210)

La **Asociación Nacional de Enfermeros de Nefrología Cap 210 de Puerto Rico (ANNA 210)** cursó sus comentarios sobre el P. del S. 757 ante la Comisión, por conducto de su Vicepresidenta de Asuntos Gubernamentales, Tay Kopanos, en el cual expresó su respaldo a la pieza legislativa. Planteó, que en la actualidad los Nurse Practitioners recetan medicamentos mayormente en hospitales, sin embargos las recetas que emiten no son reconocidas en farmacias de la comunidad o fuera del hospital.

Subrayó, que este Proyecto responde a una necesidad real y urgente del sistema de salud en la isla: ampliar el acceso a servicios primarios y especializados, especialmente en comunidades rurales y desatendidas. Acentuó, que los Nurse Practitioners son profesionales altamente capacitados, con preparación académica de nivel avanzado y experiencia clínica que los cualifica para evaluar, diagnosticar, tratar y prescribir dentro de su ámbito de práctica. Expuso, que la exclusión actual de esta figura del marco legal de prescripción limita innecesariamente su función, crea barreras para los pacientes, y subutiliza un recurso humano que puede aliviar la carga del sistema médico, reducir tiempos de espera y mejorar la continuidad del cuidado.

ANNA 210 argumentó que la evidencia científica y la experiencia en múltiples jurisdicciones de Estados Unidos y el mundo demuestran que la inclusión de los Nurse Practitioners como prescribientes contribuye significativamente a:

- Mejorar el acceso a servicios de salud primarios y preventivos
- Reducir costos al sistema de salud
- Disminuir la saturación en salas de emergencia
- Brindar cuidado de calidad y centrado en el paciente

SOCIEDAD PUERTORRIQUENA DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA

La **Sociedad Puertorriqueña de Ortopedia y Traumatología** compareció ante la Comisión de Salud del Senado, por conducto de su Presidente, Dr. Christopher Alcalá, para presentar sus comentarios en contra del Proyecto del Senado 757, medida que propone enmendar la Ley 247-2004, conocida como la Ley de Farmacia de Puerto Rico, a los fines de incluir a los Nurse Practitioners como prescribientes autorizados para expedir recetas médicas.

La entidad subrayó que el proyecto establece ciertas limitaciones en cuanto a las categorías de medicamentos que podrían ser prescritos; no obstante, expresó reservas sustanciales sobre su alcance y sus posibles implicaciones para la seguridad del paciente. Según expuso, la práctica independiente de los Nurse Practitioners sin la supervisión directa de un médico podría representar riesgos clínicos significativos, particularmente en especialidades y subespecialidades médicas donde la complejidad diagnóstica requiere entrenamiento avanzado.

La Sociedad enfatizó que los Nurse Practitioners forman parte de equipos dirigidos por médicos licenciados y que su formación académica y clínica no incluye los años de residencia y adiestramiento especializado que caracterizan la preparación médica. En consecuencia, sostuvo que no deben ejercer funciones de diagnóstico y prescripción de manera autónoma, especialmente en contextos clínicos complejos.

De igual forma, el memorial señaló que, en otras jurisdicciones de Estados Unidos, se han documentado preocupaciones relacionadas con errores diagnósticos, reclamaciones por impericia médica y aumento en primas de seguros cuando se amplía la autonomía de estos profesionales. Además, citó estudios que sugieren que en algunos escenarios clínicos como salas de emergencia la práctica de Nurse Practitioners puede estar asociada con mayor utilización de pruebas diagnósticas, radiografías y recursos hospitalarios, lo cual podría redundar en costos adicionales para el sistema de salud.

De otra parte, manifestó su respaldo a la posición oficial de la American Medical Association (AMA), la cual ha sostenido que la práctica independiente de los Nurse Practitioners no necesariamente mejora el acceso a servicios en áreas rurales y podría comprometer la seguridad del paciente. Según lo planteado, la evidencia citada por dicha organización sugiere que la supervisión médica favorece una mejor distribución de la fuerza laboral y una atención de mayor calidad.

En síntesis, la Sociedad Puertorriqueña de Ortopedia y Traumatología expresó que sus preocupaciones principales giran en torno a tres ejes fundamentales: posibles riesgos para la seguridad del paciente, incremento en los costos de atención médica y mayor exposición a reclamaciones por impericia profesional. Por consiguiente, manifestó su oposición al Proyecto del Senado 757 y exhortó a la Comisión a evaluar cuidadosamente la medida a la luz de la protección de la salud pública y la seguridad del paciente. Finalmente, reiteró su disposición a colaborar con la Asamblea Legislativa en iniciativas dirigidas a fortalecer el sistema de salud en Puerto Rico.

MEMORIALES ADICIONALES DE CIUDADANOS Y PROFESIONALES DE LA SALUD

Esta honorable Comisión de Salud recibió comentarios de la ciudadanía, quienes ejercieron su derecho a participar en el proceso legislativo mediante presentación de sus planteamientos y recomendaciones sobre el P. del S. 757.

A continuación, presentaremos un resumen de los argumentos y comentarios esbozados por los ciudadanos y Profesionales de la Salud en su carácter individual, para proceso de evaluación de la medida en referencia.

YARITZA PIZARRO GONZÁLEZ, APRN

La compareciente respaldó firmemente el Proyecto del Senado 757 al señalar que corrige la incongruencia entre la Ley de Farmacia (Ley 247-2004) y la Ley 254-2015 que regula la práctica avanzada de enfermería. Destacó, que los Nurse Practitioners ya prescriben en hospitales, pero sus recetas no son reconocidas en farmacias comunitarias, lo cual afecta la continuidad del tratamiento. En consecuencia, sostuvo que la medida fortalece el acceso a medicamentos y atiende la escasez de médicos especialistas en Puerto Rico.

YERALIS RODRÍGUEZ, RN, MSN, DNP

La compareciente expresó su respaldo al Proyecto, indicando que en Estados Unidos los Nurse Practitioners cuentan con autoridad prescriptiva reconocida. Asimismo, afirmó que el P. del S. 757 subsana una omisión técnica en la legislación local y alinea el sistema de salud con estándares federales, promoviendo mayor eficiencia y acceso a servicios primarios.

VIRGEN MÉNDEZ

Mediante testimonio personal, resaltó una experiencia positiva de atención postquirúrgica brindada por una Nurse Practitioner. Por tanto, manifestó su apoyo al reconocimiento formal del rol y autonomía de estos profesionales, al entender que su práctica mejora la calidad y accesibilidad del cuidado médico.

SUAIH MORALES, DNP(c)

En primer lugar, la compareciente sostuvo que el proyecto corrige la desarticulación entre la Ley 247-2004 y la Ley 254-2015. Señaló, que la escasez de médicos en Puerto Rico justifica integrar plenamente a los Nurse Practitioners como prescribientes autorizados. En consecuencia, afirmó que la medida armoniza el marco legal, fortalece el acceso a servicios primarios y promueve la retención de talento profesional.

ROSEMARIE RODRÍGUEZ VARGAS, MSN, FNP

Por su parte, la compareciente expresó que el Proyecto del Senado 757 constituye una acción estratégica para modernizar el sistema de salud. Destacó que, en los 50 Estados de EE. UU., los Nurse Practitioners cuentan con autoridad prescriptiva, lo que ha mejorado el acceso y la continuidad del cuidado. Por tanto, solicitó la aprobación de la medida en beneficio del pueblo de Puerto Rico.

NORMAN CORREA DÁVILA, APRN

Asimismo, el compareciente manifestó su firme respaldo al Proyecto objeto de evaluación, subrayando la experiencia exitosa de los Nurse Practitioners en el sistema federal del Hospital de Veteranos. Indicó, que la enmienda ampliaría el acceso a atención primaria, reduciría retrasos en tratamientos y alinearía a Puerto Rico con estándares nacionales e internacionales.

NORMA JIMÉNEZ, RN MSN

La compareciente expresó su apoyo al proyecto al entender que permitirá a los Nurse Practitioners certificados ejercer plenamente su preparación profesional. Destacó, que la medida mejorará el acceso en áreas rurales, reducirá tiempos de espera y contribuirá a retener profesionales altamente cualificados en la Isla.

NEYSHANET RUIZ, RN, MSN, DNP(c)

Aunque su comunicación propone un ciclo de ponencias sobre la práctica avanzada y liderazgo del Nurse Practitioner, el contenido respalda el fortalecimiento del rol doctoral (DNP), incluyendo seguridad del paciente y prescripción avanzada. En consecuencia, su planteamiento se alinea con los objetivos del P. del S. 757.

NÉSTOR E. RODRÍGUEZ CRUZ, CNP, MSN

El compareciente expresó apoyo firme al Proyecto indicando que armoniza la Ley 254-2015 con la Ley 247-2004. Asimismo, citó evidencia científica que demuestra resultados clínicos comparables a los médicos. No obstante, propuso que la autoridad prescriptiva se limite a profesionales con certificación nacional vigente y graduados de programas acreditados.

NATALIA MELÉNDEZ RIVERA, MSN, FNP

La compareciente sostuvo que la medida permitirá a los Nurse Practitioners ejercer plenamente su alcance profesional. Además, afirmó que ampliará el acceso en áreas rurales, reducirá tiempos de espera y fortalecerá la continuidad del cuidado sin sustituir a los médicos.

NANCY DÁVILA, PHD, MSN, RN Y ESTUDIANTES DEL RCM-UPR

La ponencia académica fundamentó la necesidad de armonizar la Ley 247-2004 con la Ley 254-2015. De igual forma, presentó literatura científica que demuestra equivalencia en resultados clínicos, reducción de costos y mayor satisfacción del paciente, por lo que sostuvo que la enmienda es necesaria para garantizar coherencia jurídica y acceso oportuno a medicamentos.

MIEMBRO DE COALICIÓN NUEVA VISIÓN SALUD (ANTONIO RENTA)

El compareciente argumentó que el proyecto no atiende la verdadera escasez médica, la cual, según indicó, se concentra en especialistas. Asimismo, expresó preocupación en cuanto a permitir la prescripción a los Nurse Practitioners argumentando que podría equivaler a ejercer medicina sin preparación médica formal. Por tanto, propuso que el enfoque legislativo se dirija a reformar procesos de licenciamiento y contratación de médicos especialistas.

MARIE CARMEN ROMANY RAMOS, DNP(c)

En primer lugar, la compareciente propuso integrar formalmente a los DNP/NP certificados por Estados Unidos dentro de la Ley de Farmacia, permitiéndoles prescribir bajo estándares federales y en colaboración con médicos. Asimismo, sostuvo que la

medida ampliará el acceso en comunidades rurales, reducirá tiempos de espera y retendrá talento clínico en la Isla.

MARÍA ELENA RODRÍGUEZ ZAVALA, NP

La compareciente destacó que la Ley 254-2015 ya reconoce la facultad prescriptiva del Nurse Practitioner, excepto en categorías I y II; sin embargo, la Ley 247-2004 no ha sido armonizada. En consecuencia, respaldó el P. del S. 757 para permitir que puedan ejercer al tope de su licencia, enfatizando su preparación académica avanzada y certificación nacional.

MARÍA CORDERO

La compareciente sostuvo que el P. del S. 757 otorgaría a los Nurse Practitioners facultades propias del ejercicio médico sin atender la verdadera escasez, la cual según indicó, se concentra en médicos especialistas. Asimismo, advirtió que la medida podría afectar la jerarquía clínica y desplazar a los Physician Assistants. Por tanto, solicitó que se priorice la regulación y reconocimiento formal de los Physician Assistants antes de aprobar el Proyecto.

MARA GARCÍA LUQUIS

La compareciente expresó apoyo firme al Proyecto al entender que incluir a los Nurse Practitioners como prescribientes mejorará el acceso a tratamientos, especialmente en comunidades con limitaciones de servicios médicos. Asimismo, valoró la modernización legislativa en beneficio de la salud pública.

MANUEL A. ARROYO TORRES, RN

Por su parte, el compareciente apoyó la armonización entre la Ley 254-2015 y la Ley 247-2004, señalando evidencia nacional que demuestra equivalencia en resultados clínicos y menor incidencia de mala práctica en Nurse Practitioners. A tales fines, exhortó a enmendar expresamente la Ley de Farmacia para reconocer sus recetas y evitar duplicidad y retrasos innecesarios en la atención.

MABEL MEDINA CINTRÓN, MSN, RN

Respaldó la armonización entre la Ley 254-2015 y la Ley 247-2004, indicando que el Proyecto no crea un privilegio nuevo, sino que corrige una incongruencia legislativa. Asimismo, sostuvo que fortalecerá la atención primaria y alineará a Puerto Rico con estándares regulatorios de Estados Unidos.

LEISHLA LLANOS, MSN, FNP-C

Expresó apoyo total al Proyecto al entender que incluir al Nurse Practitioner como prescribiente mejorará el acceso a servicios médicos y optimizará el manejo de pacientes crónicos, promoviendo un sistema más accesible y eficiente.

LCDA. MIGDALIA SOTO, FARMACÉUTICA

Señaló, que la preparación doctoral de los Nurse Practitioners fortalece la seguridad del paciente y mejora los resultados clínicos. Destacó, que esta práctica ha sido ejercida por décadas en Estados Unidos.

JUAN V. DEL RÍO MARTIN, MD

Indicó, que la falta de armonización entre las leyes actuales genera retrasos en prescripciones y afecta la continuidad del cuidado. Afirmó, que permitir la prescripción por Nurse Practitioners optimiza el flujo clínico y alivia la carga de los especialistas.

JUAN C. DEL VALLE FIGUEROA, RN (FNP)

El compareciente expresó estar a favor del P. del S. 757. Argumentó, que el Proyecto responde a la crisis de acceso a servicios médicos en Puerto Rico. Destacó evidencia científica que demuestra que los Nurse Practitioners ofrecen atención segura y costo-efectiva, fortaleciendo la atención primaria y reteniendo talento profesional.

JOSÉ L. GONZÁLEZ ROMÁN, APRN, FNP-C, PMHNP-BC

El compareciente expresó estar a favor del P. del S. 757, sostuvo que la falta de armonización legislativa limita el ejercicio pleno de los Nurse Practitioners y retrasa tratamientos esenciales. Además, exteriorizó que en Estados Unidos los Nurse

Practitioners prescriben con igual seguridad que los médicos, por lo que recomendó aprobar el proyecto y acompañarlo con educación pública.

JOSÉ D. ACOSTA LAUREANO

El compareciente respaldó el propósito del Proyecto; no obstante, solicitó incluir expresamente a los Médicos Asistentes (Physician Assistants) como profesionales autorizados para emitir órdenes médicas, alegando que su formación y rol comunitario justifican su inclusión para garantizar equidad y eficiencia.

JIMMY AMARO, DNP

El compareciente expresó estar a favor del P. del S. 757. Destacó, que la integración de los Nurse Practitioners como prescribientes, fortalecerá el acceso a servicios de salud, reducirá la sobrecarga médica y fomentará un modelo colaborativo y costo-efectivo dentro del sistema sanitario.

JEAN M. ORTIZ, MSN-FNP

El compareciente expresó estar a favor del P. del S. 757. Arguyó que la medida responde a la escasez médica y a la alta prevalencia de enfermedades crónicas en Puerto Rico. Asimismo, señaló que la evidencia científica respalda la práctica prescriptiva segura de los Nurse Practitioners, especialmente en comunidades rurales.

IVÁN G. ROSARIO SOSTRE, DNP(C), RN

El compareciente expresó estar a favor del P. del S. 757, respaldando la medida bajo un modelo colaborativo entre Nurse Practitioner y médico. Sostuvo, que fortalecerá el acceso a servicios primarios y el manejo de enfermedades crónicas. Asimismo, propuso enmiendas técnicas y recomendó acuerdos de colaboración documentados y educación continua en farmacología.

HÉCTOR DELUCCA JIMÉNEZ, MD

El compareciente manifestó estar a favor del Proyecto, al entender que armoniza la Ley 254-2015 con la Ley de Farmacia. Indicó, que los Nurse Practitioners poseen la

preparación necesaria para prescribir y que su rol complementa al médico, reduciendo tiempos de espera y optimizando la atención médica.

GRECIA K. NEGRÓN TORRES, DNP(c)

La compareciente expresó estar a favor de la medida, señalando que reconocer la firma de los Nurse Practitioners elimina barreras innecesarias y mejora la continuidad del cuidado. Además, informó que la práctica prescriptiva ya está regulada en la mayoría de las jurisdicciones estadounidenses.

FRANCES M. LUGO SANTIAGO, RN, DNP(c)

La compareciente sostuvo estar a favor del Proyecto, indicando que es necesario para modernizar el sistema de salud y garantizar acceso en zonas rurales. Añadió, que no reconocer las recetas de los Nurse Practitioners afecta la continuidad del tratamiento y fomenta la emigración profesional.

FÉLIX A. MARRERO (PACIENTE)

El compareciente expresó estar a favor del P. del S. 757 desde su experiencia como paciente oncológico. Relató, que una Nurse Practitioner desempeñó un rol esencial en su evaluación, manejo terapéutico y coordinación del cuidado, lo que demuestra, a su juicio, la importancia de reconocer formalmente su práctica prescriptiva.

ELIZABETH MARRERO

En primer lugar, la compareciente expresó su respaldo al Proyecto al entender que permitirá a los Nurse Practitioners procesar sus recetas en farmacias conforme a la Ley. Asimismo, sostuvo que la medida mejorará la efectividad del cuidado al paciente y equipará la práctica local con la de Estados Unidos.

DRA. WALESKA GONZÁLEZ MARRERO, MD

La compareciente manifestó oposición firme a la autonomía prescriptiva para los Nurse Practitioners sin supervisión médica. Argumentó, que la formación médica formal excede el alcance del adiestramiento en enfermería avanzada y propuso considerar licencias provisionales supervisadas para médicos graduados en proceso de reválida.

DRA. NORMA DEVARIE DÍAZ, MD

La compareciente sostuvo que el Proyecto podría afectar la seguridad del paciente, diluir estándares tradicionales de formación médica y generar ambigüedad en la responsabilidad profesional. Además, sostuvo, que la escasez principal en Puerto Rico no es de prescribientes, sino de enfermeras hospitalarias.

DRA. MÓNICA GONZÁLEZ SÁNCHEZ

La compareciente respaldó la inclusión de los Nurse Practitioners como prescribientes, destacando su preparación académica avanzada y certificación nacional. Asimismo, señaló que la medida aliviará la crisis de acceso a citas médicas y reducirá tiempos de espera.

DRA. JACQUELINE FORTI, DNP-BC

La compareciente expresó su total respaldo al P. del S. 757, señalando que, como Nurse Practitioner con privilegios prescriptivos plenos en Nueva York, por casi 30 años, conoce las limitaciones que enfrentan los Nurse Practitioners en Puerto Rico y que la medida permitiría equiparar la práctica local con otras jurisdicciones estadounidenses.

DR. OSVALDO A. NEGRÓN BONILLA, O.D.

El compareciente apoyó que se reconozca a los Nurse Practitioners el derecho a recetar como medida para ampliar el acceso a la salud. No obstante, destacó la necesidad de coherencia legislativa y equidad profesional para otros proveedores, como los optómetras, que enfrentan restricciones en Puerto Rico.

DR. JESÚS SANTOS ELOSEGUI, MD

El compareciente manifestó oposición total al Proyecto, argumentando que la prescripción independiente por Nurse Practitioners podría comprometer la seguridad del paciente y la calidad del cuidado. Asimismo, sostuvo que la formación médica es más extensa por lo que exhortó a enfocar esfuerzos en el reclutamiento y retención de médicos.

DR. ABEL L. APONTE ROSADO, DNP, FNP, ARNP-BC

El compareciente respaldó el Proyecto como medida de armonización entre la Ley 254-2015 y la Ley 247-2004. Además, fundamentó su postura en evidencia científica que demuestra resultados clínicos comparables en atención primaria. Propuso exigir certificación nacional vigente y graduación de programas acreditados para garantizar seguridad y calidad.

CHRISTOPHER ALEMÁN ARCE, RN

El compareciente expresó apoyo firme al Proyecto al considerar que la inclusión del Nurse Practitioner como prescribiente es una evolución respaldada por evidencia científica internacional. Asimismo, destacó que esta medida ampliará el acceso a servicios de salud, reducirá tiempos de espera y fortalecerá la colaboración interdisciplinaria sin sustituir el rol médico.

CARLOS D. PIMENTEL, DNP(s), FNP

El compareciente sostuvo, que el Proyecto corrige una incongruencia entre la Ley 254-2015 y la Ley 247-2004. Además, señaló que la inclusión de los Nurse Practitioners como prescribientes está alineada con estándares federales y políticas reconocidas por Medicare y Medicaid, fortaleciendo el acceso y la continuidad del cuidado en Puerto Rico.

ANTONIO J. MÁRQUEZ NIEVES, ESTUDIANTE PMHNP

El compareciente argumentó que la medida armoniza el marco legal vigente y elimina barreras que afectan la aceptación de recetas emitidas por Nurse Practitioners. Asimismo, resaltó, que fortalecerá el acceso a servicios primarios y de salud mental, optimizará recursos y modernizará el sistema sanitario.

ANTHONY ROMANO, FNP-BC

El compareciente manifestó su respaldo al Proyecto al entender que la enmienda a la Ley de Farmacia fortalecerá la protección de la salud pública, modernizará el ejercicio profesional y fomentará un sistema más eficiente y justo para pacientes y proveedores.

ALEJANDRO ACETY DE LA CRUZ, RN, MSN

El compareciente sostuvo que el P. del S. 757 corrige una omisión técnica en la Ley de Farmacia y armoniza el marco normativo con la Ley 254-2015. Además, fundamentó su postura en evidencia científica internacional y en experiencias prácticas que demuestran que los Nurse Practitioners ofrecen atención segura, eficiente y colaborativa, especialmente en comunidades con escasez médica.

VISTA PÚBLICA SOBRE EL P. DEL S. 757

La Vista se llevó a cabo el 12 de noviembre de 2025 mediante un panel conformado por el Departamento de Salud, representado por su Secretario, el Dr. Víctor M. Ramos Otero; el Colegio de Profesionales de la Enfermería, representado por la Sra. Marisel Delgado Ramos, Presidenta y la Dra. Carmen T. López Rodríguez, Presidenta de la Sección de Nurse Practitioners; la Asociación de Farmacias de Comunidad, representada por la Sra. Linda Ayala Bousson, Directora Ejecutiva y por la American Association of Nurse Practitioners, también representada por la Dra. Carmen T. López Rodríguez, en su carácter de Puerto Rico State Liaison.

Luego de cada deponente leer su ponencia, el Presidente de la Comisión le brindó la oportunidad a la Hon. María de Lourdes Santiago de iniciar con su tueno de preguntas. La Senadora resaltó que hay un consenso entre los deponentes en cuanto a que los nurse practitioners receten, pero en cumplimiento con los protocolos. No obstante, existe una ligera discrepancia referente a cuanto se puede extender. Mencionó, que el Departamento de Salud considera que se debe incluir también a la práctica avanzada, mientras que el American Association of Nurse Practitioners planteó la necesidad de requerir una certificación y que se reconozca exactamente cómo se encuentra en la Ley 254-2015, es decir, transferir el contenido del inciso B de dicha Ley.

La American Association of Nurse Practitioners reveló que la Ley autoriza a las enfermeras parteras recetar, pero específicamente vitaminas, antibióticos y anticonceptivos. Explicó, que la certificación se refiere al examen/reválida que toman los nurse practitioners. Luego de tomar el examen se les otorga un número de proveedor. Aseveró que, en Puerto Rico, sino lo tienen no pueden facturar por su trabajo y los planes médicos no reembolsan. Por su parte, el Departamento de Salud también coincidió con que el alcance del Proyecto se limite solo a lo dispuesto en la Ley 254-2015. No obstante, no recomienda que se les exija tomar reválida y brindó

como ejemplo, el caso de los médicos que no todos toman el USMLE. Argumentó, que a los nurse practitioners se les requiere tener un acuerdo colaborativo con un médico, que es quien tiene la capacidad para prescribir todo tipo de medicamentos y es quien discute con los nurse practitioners qué pueden recetar.

La Senadora Santiago Negrón trajo a la atención que la Ley 254-2015 reconoce otras facultades a los nurse practitioners como laboratorios y sonografía; en esa línea cuestionó si esto requerirá que se enmienden otros estatutos para que se pueda ejercer. El Departamento de Salud explicó que el problema recae en las aseguradoras que no están credencializando y por eso los nurse practitioners y los profesionales de práctica avanzada están trabajando como enfermeros “normales”.

Ante esto, la Senadora preguntó qué necesitan para que se cumpla lo dispuesto en la Ley 254-2015 referente a las funciones de los nurse practitioners y profesionales de práctica avanzada. La American Association of Nurse Practitioners replicó no entender porqué no se le da cumplimiento a una Ley que fue promulgada desde el año 2015 pero reiteró que se debe a que las aseguradoras no están credencializando. El Colegio de Profesionales de la Enfermería agregó que hace falta se confiera cumplimiento porque a pesar de estar facultado por Ley, no es reconocido, salvo en hospitales que prescriben órdenes médicas, laboratorios y rayos-x. El Secretario de Salud aclaró que en esos casos se factura con el NPI del hospital.

Posteriormente, le correspondió el turno de preguntas al Hon. Jeison Rosa Ramos quien resaltó que la Asociación de Farmacias de la Comunidad desean que se incluyan en la Ley pero el Secretario de Salud se opone. La Asociación de Farmacias respondió que no pretende diagnosticar sino, mediante un acuerdo colaborativo previo, poder prescribir. Enfatizó, que son expertos en farmacología e incluso, en ocasiones recomiendan medicamentos a los doctores. Añadió, que los farmacéuticos son doctores en farmacia y que estudian sobre 9 años, además de ser especialistas en los posibles efectos de la mezcla de fármacos. El Secretario de Salud difirió de su posición, toda vez que conocen de farmacología pero no de diagnóstico.

Conforme a la discusión e intercambio de preguntas y respuesta en la Vista Pública, también le fue informado a la Comisión lo siguiente:

1. No existe una Ley Federal que prohíba que los farmacéuticos prescriban pero en Puerto Rico tampoco hay una Ley que lo autorice por lo que no pueden hacerlo. Aunque sí hay Estados que lo permiten.
2. El Secretario de Salud reiteró su oposición a que los farmacéuticos puedan recetar, incluso, aunque se regule de manera limitada.
3. Referente a la educación continua, la American Association of Nurse Practitioners informó que toman entre 75-150 créditos cada 5 años, por eso insiste en que posean la Licencia Nacional. Mientras que en el Departamento de Salud se exigen solo 50 créditos.
4. El Departamento de Salud indicó que no todos los enfermeros pueden recetar, son únicamente los detallados en la Ley 254-2015.
5. Incluso, los nurse practitioners no pueden recetar por sí solos, sino que requieren un acuerdo colaborativo previo con el médico, aunque el doctor no tiene que estar presente para hacerlo.
6. El Departamento de Salud detalló 2 aspectos que considera medulares:
 - a. Los acuerdos colaborativos
 - b. El seguro de responsabilidad profesional
7. Aseguró, que sí se están ofreciendo estos seguros de responsabilidad a los nurse practitioners.
8. El Secretario del Departamento de Salud resaltó la importancia de que se entreguen los acuerdos colaborativos a la Junta para su evaluación. Señaló, que posteriormente se trabajará con la digitalización de los mismos.
9. La American Association of Nurse Practitioners recomendó que en la Junta Examinadora de Práctica Avanzada haya un representante de los nurse practitioners o un sub-comité. El Secretario de Salud no emitió una posición sobre esta sugerencia.
10. La American Association of Nurse Practitioners proveyó copia de 3 modelos de acuerdos colaborativos, los cuales se les entregó copia a los miembros de la Comisión presentes.
11. El Secretario de Salud afirmó que el Reglamento de Dotación tendrá que ser enmendado en la eventualidad que se apruebe esta Ley para incluir sus disposiciones.
12. Asimismo, la American Association of Nurse Practitioners reconoció que, en caso de una prescripción errónea, el nurse practitioner tendría que asumir su responsabilidad. Aunque aclaró que la literatura sobre la materia indica que es

poca la incidencia y que las demandas a los nurse practitioners son mínimas, pero, que al igual que cualquier profesional, puede ocurrir.

13. Sobre limitar la cantidad de nurse practitioners que podrá tener un doctor hubo consenso entre los deponentes que deberá ser lo más restrictivo. El Departamento de Salud recomendó que no se permitan más de 5, mientras que la American Association of Nurse Practitioners sugirió 3. El Secretario de Salud estuvo conforme con que sean 3 en caso de los hospitales.
14. Referente a la tecnología no vislumbra requerir alguna legislación para la implementación de esta Ley, toda vez que ya cuentan con un sistema de receta electrónicas.
15. La Asociación de Farmacias de la Comunidad planteó que la medida debe restringir aún más la facultad de prescripción, extendiendo la prohibición a los opioides dentro de las categorías 3, 4 y 5 de medicamentos.
16. En cuanto a esta recomendación, el Secretario de Salud considera que la limitación debe permanecer tal y como se encuentra actualmente en la Ley 254-2015. Mientras que la American Association of Nurse Practitioners expuso que no debe haber problemas con que los puedan recetar ya que deberá cobijarse primero en el acuerdo colaborativo el cual será revisado por la Junta.
17. Aseveró, que en el Hospital de Veterano tienen acuerdos colaborativos vigentes.
18. El Secretario de Salud explicó que el Plan de Gobierno incluye en uno de los 29 puntos relacionados a la salud el que se va a trabajar con profesionales que no son proveedores. Expuso que la mayoría de los enfermeros no son proveedores por eso se encuentran atendiendo el Reglamento de dotación de enfermería.

IMPACTO FISCAL MUNICIPAL

En cumplimiento con el Artículo 1.007 de la Ley 107-2020, según enmendada, conocida como “Código Municipal de Puerto Rico”, la Comisión de Salud del Senado de Puerto Rico certifica que **el P. del S. 757** no impone una obligación económica en el presupuesto de los gobiernos municipales.

HALLAZGOS Y RECOMENDACIONES

En consonancia con el espíritu que informa la Exposición de Motivos del Proyecto del Senado 757, la Comisión de Salud del Senado de Puerto Rico realizó un examen exhaustivo de los memoriales sometidos por Agencias Gubernamentales, Profesionales de la Salud, Asociaciones Clínicas, Instituciones Hospitalarias y Participación Ciudadana.

Del análisis integral del expediente legislativo surge, con meridiana claridad, que la medida no persigue alterar sustancialmente el modelo de práctica médica vigente, sino armonizar el ordenamiento jurídico aplicable a la práctica de la enfermería avanzada con la normativa farmacéutica en vigor.

El eje central del debate legislativo no radica en la capacidad técnica ni académica de los Nurse Practitioners, cuya preparación, certificación nacional y experiencia clínica fueron ampliamente documentadas en los memoriales evaluados, sino en la disonancia normativa existente entre la Ley Núm. 254-2015 y la Ley Núm. 247-2004 (Ley de Farmacia), cuya redacción vigente no operacionaliza plenamente la autoridad prescriptiva ya reconocida en Ley. Esta falta de armonización ha generado, en la práctica, rechazos administrativos de recetas, retrasos en la dispensación de medicamentos y obstáculos innecesarios en la continuidad del tratamiento farmacológico de los pacientes.

En ese contexto, una mayoría sustancial de los deponentes coincidió en que el Proyecto del Senado 757 no crea nuevas facultades clínicas, sino que viabiliza la ejecución efectiva de prerrogativas previamente reconocidas por la Asamblea Legislativa. Desde esta perspectiva, la medida constituye un ejercicio legítimo de coherencia legislativa dirigido a subsanar un vacío técnico que limita la eficacia de la política pública vigente en materia de enfermería avanzada.

De igual forma, la evidencia científica citada en múltiples ponencias demostró que la práctica de los Nurse Practitioners, cuando se ejerce dentro de marcos colaborativos y protocolos definidos, produce resultados clínicos comparables en términos de seguridad, calidad y satisfacción del paciente, respecto a la atención médica tradicional. Asimismo, se destacó su costo-efectividad y su contribución al fortalecimiento de la atención primaria, particularmente en escenarios caracterizados por la escasez de médicos y el envejecimiento poblacional acelerado.

No obstante, lo anterior, la Comisión consideró con detenimiento las reservas expresadas por algunos profesionales en cuanto a la necesidad de delimitar con mayor precisión los mecanismos de responsabilidad civil, administrativa y ética ante posibles errores de prescripción. Igualmente, se subrayó la importancia de establecer acuerdos colaborativos formalmente documentados, reforzar la educación continua en farmacología y definir protocolos regulatorios uniformes que garanticen la seguridad del paciente y la adecuada fiscalización administrativa.

Por todo lo anterior, la Comisión concluye que el Proyecto del Senado 757 responde a un fin legítimo de política pública: fortalecer la accesibilidad, continuidad y eficiencia del sistema de salud puertorriqueño, sin menoscabar los estándares éticos ni los mecanismos de supervisión clínica existentes. La armonización propuesta reafirma el modelo colaborativo médico-enfermera dentro de un marco regulatorio claro, coherente y fiscalizable.

En definitiva, la aprobación del Proyecto del Senado 757 constituye una respuesta legislativa razonable y jurídicamente coherente frente a una realidad operacional que exige modernización normativa. Lejos de comprometer la seguridad del paciente, la medida, acompañada de las salvaguardas pertinentes, contribuye a reducir barreras administrativas, optimizar el uso del recurso humano cualificado y fortalecer la continuidad del cuidado clínico en beneficio del pueblo de Puerto Rico.

En consecuencia, esta Comisión recomienda la aprobación del Proyecto del Senado 757. No obstante, luego de realizar un análisis exhaustivo de la pieza legislativa y analizar los argumentos y comentarios esbozados, se pudieron identificar algunos cambios que corresponden para lograr una mejor implementación de la medida. Es por esto, que la Comisión de Salud implementó los siguientes cambios o sugerencias:

- Se enmendó la Ley 254-2015, conocida como “Ley para regular la práctica de la enfermería en Puerto Rico” a los fines de clarificar y detallar el alcance de los deberes, responsabilidades y facultades de los “nurse practitioners”.
 - Se limitó a tres (3) “nurse Practitioners” el máximo que un médico puede tener a su cargo.
 - Se detalló el contenido mínimo de los acuerdos colaborativos entre los “nurse practitioners” y los médicos.
 - Se hizo referencia textualmente en el Proyecto el requisito de un acuerdo colaborativo entre un Nurse Practitioner y un médico para que el Nurse Practitioner pueda recetar, bajo los parámetros cobijados por el Acuerdo Colaborativo.
 - Se estableció la obligatoriedad de registrar y aprobar estos acuerdos colaborativos por la Junta Examinadora de Enfermería, adscrita al Departamento de Salud previo a su ejecución.
 - Se incorporó el requisito de que un “nurse practitioner” debe poseer una póliza de seguro por impericia profesional, así como las excepciones.

- Se detalló el término de ciento veinte (120) días de aprobada la ley para que el Departamento de Salud adopte, enmiende, promulgue y haga cumplir las reglas, reglamentos y normas, con respecto a todas las personas que le sea aplicable esta Ley.
- Se insertaron enmiendas a los Artículos 1.03, 2.02 y 5.11 de la Ley 247-2004, según enmendada, conocida como “Ley de Farmacia de Puerto Rico a los fines de aclarar la facultad de prescripción de los “nurse practitioners” mediante acuerdos colaborativos.
- Se insertaron enmiendas al Artículo 2, 6 y 9 de la a la Ley Núm. 194 - 2000, según enmendada, conocida como “Carta de Derechos y Responsabilidades del Paciente”, a los fines de incluir a los “Nurse Practitioners” dentro de la definición de “Profesionales de la Salud” e incluir las funciones de estos profesionales como servicio de salud y tratamiento que todo paciente, usuario o consumidor pueda seleccionar, siempre y cuando la cubierta de su plan de salud se extienda a cualquier servicio que los Nurse Practitioners estén autorizados a ofrecer en Puerto Rico.
- Se enmendó el Artículo 41.020 de la Ley Núm. 77 de 19 de junio de 1957, según enmendada, conocida como el “Código de Seguros de Puerto Rico” a los fines de incluir al “nurse practitioner” como solicitante cualificado para recibir la cubierta de seguro de responsabilidad profesional.

CONCLUSIÓN

POR TODO LO ANTES EXPUESTO, la Comisión de Salud del Senado de Puerto Rico, luego de la consideración correspondiente, tiene a bien someter a este Alto Cuerpo su Informe, **RECOMENDANDO LA APROBACIÓN** del **Proyecto del Senado 757** con las enmiendas contenidas en el Entirillado Electrónico que se acompaña.

Respetuosamente sometido,

Juan Oscar Morales Rodríguez
Presidente
Comisión de Salud