

ORIGINAL

RECIBIDO JUN 24 '26 PM 6:59

TRAMITES Y RECORDS SENADO PR

GOBIERNO DE PUERTO RICO

20^{ma.} Asamblea
Legislativa

3^{ra.} Sesión
Ordinaria

SENADO DE PUERTO RICO

P. de la C. 998

INFORME POSITIVO

24 de junio de 2026

AL SENADO DE PUERTO RICO:

La Comisión de Familia, Mujer, Personas de la Tercera Edad y Población con Diversidad Funcional e Impedimentos del Senado de Puerto Rico, recomienda la aprobación del P. de la C. 998, con enmiendas según contenidas en el entrillado electrónico que se acompaña.

ALCANCE DE LA MEDIDA

La medida bajo análisis tiene el propósito de crear la "Ley para Reconocer como Esenciales los Servicios de Cuidado Sustituto"; establecer la prioridad en la tramitación de pagos correspondientes a servicios subvencionados prestados a personas adultas mayores y personas adultas con diversidad funcional durante declaraciones de estado de emergencia; disponer que los establecimientos elegibles puedan ser considerados para programas de asistencia, exenciones o incentivos previamente autorizados y financiados; establecer los deberes de las agencias concernidas; y para otros fines relacionados.

INTRODUCCIÓN

El Proyecto de la Cámara 998 propone reconocer como esenciales los servicios de Cuidado Sustituto prestados a personas adultas mayores y personas adultas con diversidad funcional, así como establecer mecanismos de prioridad administrativa para la revisión, certificación y desembolso de pagos correspondientes a servicios subvencionados durante declaraciones de estado de emergencia. La medida responde a una realidad social, demográfica y operacional cada vez más evidente: miles de personas

en Puerto Rico dependen de establecimientos residenciales para recibir alimentación, alojamiento, higiene, administración de medicamentos, asistencia personal, supervisión continua y protección durante las veinticuatro horas del día, por lo que la interrupción de estos servicios puede representar un riesgo inmediato para su vida, salud y seguridad.

Puerto Rico atraviesa una transformación demográfica profunda caracterizada por el aumento sostenido de la población adulta mayor, la reducción de los nacimientos, la emigración de personas jóvenes y la modificación de las estructuras familiares tradicionales. Estos cambios han provocado que un número creciente de personas alcance edades avanzadas sin contar necesariamente con familiares disponibles para brindarles cuidado, supervisión o asistencia permanente. A ello se suman las circunstancias de personas adultas con diversidad funcional que, por razón de sus necesidades físicas, mentales, intelectuales, cognitivas o sensoriales, requieren apoyo continuo para realizar actividades esenciales de la vida diaria y no pueden permanecer de forma segura e independiente en sus hogares.

Para muchas de estas personas, un establecimiento de Cuidado Sustituto no representa simplemente un proveedor de servicios contratado, sino su hogar permanente, su principal red de apoyo y el espacio donde reciben atención integral. En estos establecimientos se coordinan las necesidades de alimentación, higiene, movilidad, salud, medicamentos, seguridad y convivencia, mientras se provee la supervisión necesaria para proteger a residentes que se encuentran en condiciones de fragilidad, dependencia o vulnerabilidad. Esta función adquiere todavía mayor importancia cuando la persona carece de recursos económicos suficientes, ha sido víctima de abandono o maltrato, o ha sido ubicada mediante una intervención de protección social promovida por una agencia gubernamental.

La necesidad de reconocer la naturaleza esencial de estos servicios se hace particularmente evidente durante huracanes, terremotos, inundaciones, emergencias sanitarias, interrupciones prolongadas de energía eléctrica y otras situaciones extraordinarias. Mientras determinadas entidades pueden suspender o reducir temporalmente sus operaciones, los establecimientos residenciales de Cuidado Sustituto deben continuar ofreciendo alimentación, hidratación, medicamentos, asistencia personal, seguridad y supervisión, aun cuando enfrenten escasez de recursos, dificultades logísticas o interrupciones en los servicios básicos. Las necesidades de las personas residentes no se detienen durante una emergencia; por el contrario, suelen intensificarse y requerir una respuesta más coordinada y diligente.

La información presentada ante la Comisión confirma la magnitud de esta realidad. La Oficina del Procurador de las Personas de Edad Avanzada informó que, para el año 2023, Puerto Rico contaba con aproximadamente novecientas sesenta y dos mil ochocientos dos personas de sesenta años o más, equivalentes a cerca del veintinueve

punto seis por ciento de la población total. La Oficina también señaló que durante el año fiscal 2024-2025 existían aproximadamente veintitrés mil cuatrocientas treinta y seis personas residentes en más de mil establecimientos de cuidado de larga duración, reflejando una demanda creciente de servicios residenciales dirigidos a personas que requieren asistencia y supervisión continua.

Por su parte, el Departamento de la Familia informó que, al 31 de enero de 2026, aproximadamente seis mil doscientas veinticinco personas adultas mayores y personas adultas con impedimentos recibían servicios subvencionados mediante el programa de Cuidado Sustituto. La agencia explicó que este constituye uno de los servicios de mayor demanda dentro del Programa de Servicios a Adultos y que atiende a personas totalmente dependientes, sin recursos familiares adecuados, con condiciones de salud complejas, víctimas de maltrato o incapaces de permanecer de forma segura en la comunidad. Estos datos demuestran que el Cuidado Sustituto constituye un componente esencial de la estructura de protección social de Puerto Rico y no una modalidad accesorio o marginal de servicios.

La estabilidad económica y operacional de los establecimientos también constituye un elemento fundamental para garantizar la continuidad del cuidado. Aunque muchos de estos establecimientos son administrados por entidades privadas, prestan servicios a personas cuya atención es sufragada total o parcialmente mediante convenios, contratos o programas gubernamentales. Cuando los pagos correspondientes a servicios ya prestados se retrasan, los establecimientos pueden enfrentar dificultades para adquirir alimentos, medicamentos, materiales médicos y artículos de higiene, así como para sufragar nómina, servicios básicos y otros gastos indispensables. En ese contexto, una demora administrativa no afecta únicamente la relación contractual entre el Gobierno y el proveedor, sino que puede incidir directamente sobre la calidad, seguridad y continuidad del cuidado que reciben las personas residentes.

El P. de la C. 998 procura atender esta situación mediante una política pública que reconoce de forma permanente la naturaleza esencial de los servicios de Cuidado Sustituto y establece prioridad en la tramitación administrativa durante declaraciones de emergencia. La medida no pretende eliminar los controles fiscales, relevar a los establecimientos de sus obligaciones regulatorias ni crear automáticamente subvenciones, exenciones, incentivos o asignaciones presupuestarias. Su propósito es asegurar que los servicios válidamente contratados, efectivamente prestados, correctamente facturados y debidamente certificados sean procesados con diligencia y prioridad, sujeto a la disponibilidad de fondos y a las normas aplicables al desembolso de recursos públicos.

De igual manera, la medida reconoce que los establecimientos elegibles pueden ser considerados para programas de asistencia, subvenciones, exenciones o incentivos



existentes durante emergencias. Sin embargo, esta consideración estará sujeta a la autoridad legal del programa, a sus criterios de elegibilidad, a la disponibilidad de fondos y a cualquier otra condición reglamentaria o fiscal aplicable. De esta forma, se logra un balance entre la necesidad de reconocer la función esencial de los establecimientos y el deber gubernamental de preservar la legalidad, el control interno y la responsabilidad presupuestaria.

Durante el proceso de evaluación, la Comisión tuvo ante sí las posturas del Departamento de Salud, la Oficina del Procurador de las Personas de Edad Avanzada, el Departamento de Hacienda, el Departamento de la Familia y la Asociación de Dueños de Centros de Cuidado de Larga Duración. Las entidades consultadas coincidieron ampliamente en la importancia de reconocer la esencialidad de estos servicios, aunque formularon recomendaciones dirigidas a precisar la terminología, delimitar las modalidades cubiertas, establecer un proceso viable de facturación y pago, aclarar las responsabilidades de las agencias concernidas y evitar la creación de obligaciones fiscales indeterminadas.

Con las enmiendas incorporadas, el Proyecto de la Cámara 998 establece una política pública protectora, operacionalmente viable y fiscalmente responsable. La medida reconoce que la continuidad de los servicios de Cuidado Sustituto es indispensable para la protección de miles de personas adultas mayores y personas adultas con diversidad funcional, al tiempo que establece procedimientos claros para la revisión y pago de las facturas y mantiene intactos los controles legales, fiscales y regulatorios aplicables.

ALCANCE DEL INFORME

Para la preparación de este Informe, la Comisión tuvo ante su consideración el texto del Proyecto de la Cámara 998, según aprobado finalmente por la Cámara de Representantes el 18 de mayo de 2026, así como los memoriales explicativos presentados a la Comisión de Adultos Mayores y Bienestar Social de la Cámara de Representantes por el Departamento de Salud, la Oficina del Procurador de las Personas de Edad Avanzada, el Departamento de Hacienda, el Departamento de la Familia y la Asociación de Dueños de Centros de Cuidado de Larga Duración, Inc.

La Comisión examinó la declaración de política pública contenida en la medida, las definiciones propuestas, el alcance de la clasificación como servicio esencial, las modalidades de cuidado y establecimientos cubiertos, la prioridad en el procesamiento de pagos, las funciones de las agencias programáticas y del Departamento de Hacienda, la notificación de deficiencias o retrasos y las implicaciones fiscales relacionadas con subvenciones, exenciones e incentivos.



Asimismo, la Comisión evaluó la necesidad de armonizar el texto con la estructura programática del Departamento de la Familia, las facultades regulatorias del Departamento de Salud y de la Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción, y los controles aplicables al desembolso de fondos públicos. Como resultado de dicho análisis, se incorporaron enmiendas dirigidas a preservar la intención legislativa, corregir inconsistencias, establecer procedimientos administrativamente viables y asegurar que la política pública pueda implantarse sin crear derechos económicos automáticos ni obligaciones presupuestarias carentes de una fuente legal y financiera identificada.

ANÁLISIS DE LA MEDIDA

El P. de la C. 998 establece como política pública permanente que los servicios residenciales de Cuidado Sustituto prestados a personas adultas mayores y personas adultas con diversidad funcional constituyen servicios esenciales. Esta clasificación responde a la naturaleza continua e indispensable de la atención ofrecida, pues muchas de las personas residentes requieren asistencia para alimentarse, movilizarse, asearse, tomar medicamentos, comunicarse o realizar otras actividades esenciales de la vida diaria. En consecuencia, una interrupción en los servicios puede generar efectos inmediatos y severos sobre su salud, seguridad y bienestar, por lo que la esencialidad del cuidado no surge únicamente durante una emergencia, sino que constituye una característica inherente a la función que cumplen estos establecimientos.

La medida distingue adecuadamente entre el reconocimiento permanente de la esencialidad y la activación de mecanismos administrativos especiales durante una declaración de estado de emergencia. Esta distinción permite que los servicios sean considerados de manera continua dentro de la planificación gubernamental, mientras reserva la prioridad extraordinaria en procesos de coordinación, certificación y pago para aquellos periodos en los que las condiciones operacionales y las necesidades de las personas residentes requieren una respuesta más rápida. La Comisión entiende que este diseño evita crear cargas administrativas innecesarias fuera de las emergencias, sin restar importancia al carácter permanente de la política pública.

La población protegida por la medida comprende a las personas adultas mayores y a las personas adultas con diversidad funcional. El texto aprobado por la Cámara utilizaba de manera alterna los conceptos de impedimento, diversidad funcional física y diversidad funcional intelectual, lo que generaba inconsistencias y podía excluir condiciones sensoriales, cognitivas, mentales o múltiples. Para corregir esa deficiencia, la Comisión adoptó una definición uniforme de persona adulta con diversidad funcional, la cual comprende a toda persona de dieciocho años o más que tenga una condición física, mental, intelectual, cognitiva o sensorial que, al interactuar con determinadas barreras,

limite sustancialmente una o más actividades esenciales de su vida, o que tenga un historial de dicha condición o sea considerada como una persona que la posee.

Esta definición permite reconocer la amplitud de las necesidades funcionales sin fragmentar artificialmente a la población protegida. Además, armoniza el lenguaje utilizado en la medida y elimina las definiciones separadas de diversidad funcional física e intelectual, que resultaban incompletas y redundantes. La uniformidad terminológica contribuye a una aplicación más clara de la Ley y evita controversias sobre la inclusión o exclusión de determinadas condiciones.

El Servicio de Cuidado Sustituto se define como el conjunto de servicios de cuidado, asistencia, alimentación, supervisión, protección y apoyo ofrecidos a personas adultas mayores o personas adultas con diversidad funcional en un establecimiento debidamente licenciado, certificado o autorizado por la agencia gubernamental con jurisdicción. Para los efectos específicos de prioridad de pagos y continuidad operacional, la medida se concentra en las modalidades residenciales que operan durante las veinticuatro horas del día, los siete días de la semana, puesto que son estas las que mantienen bajo su cuidado continuo a personas cuya residencia y protección dependen directamente de la estabilidad del establecimiento.

La Comisión consideró necesario establecer esta delimitación porque el texto aprobado por la Cámara incluía, dentro de una misma definición, centros de cuidado diurno, centros de actividades múltiples, hogares de cuidado diurno, hogares sustitutos e instituciones residenciales. Aunque todas estas modalidades cumplen funciones sociales importantes, no poseen la misma naturaleza operacional ni enfrentan idénticas obligaciones de continuidad. Un centro diurno, por ejemplo, no necesariamente alberga residentes ni opera durante las veinticuatro horas, mientras que un establecimiento residencial debe mantener alimentación, supervisión, seguridad y cuidado permanente aun durante las circunstancias más adversas. La consolidación de las definiciones de "Cuido Prolongado" y "Servicio de Cuidado Sustituto" evita duplicidades y concentra los efectos especiales de la medida en aquellas modalidades que responden directamente a la justificación legislativa.

La definición de establecimiento también fue ampliada para reconocer que las distintas modalidades de Cuidado Sustituto pueden estar licenciadas, certificadas o autorizadas por el Departamento de la Familia, el Departamento de Salud, la Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción u otra entidad gubernamental con jurisdicción. El texto aprobado por la Cámara se limitaba a establecimientos licenciados por Familia o ASSMCA, lo que podía excluir hogares certificados, instalaciones reguladas por Salud u otras modalidades válidamente autorizadas. La definición enmendada evita esas exclusiones y asegura que los efectos de



la Ley se apliquen conforme a la naturaleza del servicio y a la entidad reguladora correspondiente.

A la misma vez, la Comisión dejó claramente establecido que la clasificación como servicio esencial no releva a ningún establecimiento del cumplimiento con sus obligaciones de licenciamiento, certificación, seguridad, calidad, fiscalización, contratación, facturación o rendición de cuentas. La esencialidad de un servicio no puede utilizarse para debilitar los mecanismos diseñados para proteger a las personas residentes. Por el contrario, el reconocimiento jurídico de la importancia de estos servicios debe ir acompañado de un cumplimiento riguroso con las normas que aseguran una atención adecuada y responsable.

La medida también dispone que los establecimientos podrán ser considerados para programas de asistencia, subvenciones, exenciones o incentivos durante declaraciones de emergencia, pero únicamente cuando dichos beneficios hayan sido previamente autorizados por ley, orden ejecutiva, reglamento o programa gubernamental y, cuando corresponda, cuenten con fondos disponibles. Esta precisión resulta indispensable porque el texto aprobado utilizaba definiciones amplias de exención e incentivo que podían interpretarse como una autorización abierta para conceder beneficios económicos, contributivos o regulatorios sin una base legal específica.

Las definiciones enmendadas aclaran que una exención deberá corresponder a una dispensa, exclusión o beneficio previamente autorizado, mientras que un incentivo será una ayuda o aportación económica igualmente establecida y financiada mediante autoridad independiente. La clasificación como servicio esencial no genera por sí sola una subvención, exención, incentivo o asignación presupuestaria, ni confiere a los establecimientos un derecho automático a recibir asistencia. Este enfoque preserva la posibilidad de brindar apoyo durante emergencias, pero exige que cualquier beneficio se canalice a través de programas legalmente establecidos, con criterios objetivos de elegibilidad y recursos identificados.

Uno de los componentes centrales de la medida es la prioridad en el procesamiento de pagos correspondientes a servicios subvencionados durante una emergencia. Los establecimientos residenciales deben continuar adquiriendo alimentos, medicamentos, artículos de higiene y materiales médicos, mantener su nómina, sufragar los servicios básicos y cumplir con sus obligaciones regulatorias, aun cuando existan dificultades administrativas o fiscales. Los retrasos prolongados en el pago de servicios ya prestados pueden afectar seriamente la capacidad operacional de estas entidades y, por extensión, la estabilidad de las personas que residen en ellas.



No obstante, la prioridad de pago debe estructurarse dentro de los requisitos de contabilidad pública. El Departamento de Hacienda no administra directamente los programas de Cuidado Sustituto ni verifica inicialmente que los servicios hayan sido ofrecidos. Esa función corresponde al Departamento de la Familia, al Departamento de Salud, a ASSMCA o a cualquier otra entidad que administre el convenio, contrato, subvención o programa correspondiente, identificada en la medida como la agencia programática. Durante una declaración de emergencia, dicha agencia deberá otorgar prioridad a la revisión, validación y certificación de las facturas, verificar que los servicios fueron efectivamente prestados, comprobar que la documentación está completa y correcta y confirmar la existencia de una asignación presupuestaria disponible antes de remitir la reclamación al Departamento de Hacienda.

Una vez Hacienda reciba la factura completa y debidamente certificada, deberá otorgar prioridad al procesamiento y efectuar el desembolso dentro de un término de diez días laborables, sujeto a la disponibilidad de fondos, a los términos del convenio o contrato y a los controles fiscales y legales aplicables. Esta estructura atiende la necesidad de proveer certeza y celeridad a los establecimientos, pero evita obligar al Gobierno a pagar facturas incompletas, incorrectas, no certificadas o carentes de fondos asignados. Además, coloca la responsabilidad en la entidad que controla cada etapa del proceso y reconoce la diferencia entre la función programática de las agencias y la función de Hacienda como pagador central.

La medida también establece un término de cinco días laborables para que la agencia programática notifique por escrito cualquier deficiencia, discrepancia o documento pendiente que impida certificar una factura. Este requisito evita que la reclamación permanezca indefinidamente sin procesamiento y ofrece al establecimiento la oportunidad de corregir oportunamente cualquier defecto. La notificación deberá identificar de manera específica la información o documentación necesaria, lo que promueve transparencia, reduce dilaciones innecesarias y facilita la solución de controversias administrativas.

Cuando ocurra un retraso, la entidad responsable de la etapa en la que se produjo deberá notificarlo por escrito. La agencia programática atenderá las demoras relacionadas con la prestación del servicio, la documentación, la certificación, el contrato o la disponibilidad de fondos del programa, mientras que Hacienda responderá por los retrasos ocurridos luego de haber recibido la factura completa y certificada. La comunicación deberá realizarse mediante correo electrónico u otro mecanismo verificable e identificar la causa concreta, las gestiones pendientes y, cuando sea posible, la fecha estimada de resolución. Esta distribución de responsabilidades crea un expediente administrativo claro y permite al establecimiento conocer dónde se encuentra detenida su reclamación.



Finalmente, la medida incorpora un artículo sobre el alcance de la designación y la neutralidad fiscal. Este dispone que la clasificación como servicio esencial no constituye una asignación de fondos, no crea una exención o incentivo nuevo, no autoriza automáticamente el uso de reservas ni obliga a reasignar recursos presupuestarios. Los pagos solamente aplicarán a servicios válidamente contratados o subvencionados, efectivamente prestados, correctamente facturados, debidamente certificados y para los cuales existan fondos legalmente disponibles. De esta manera, el Proyecto logra reconocer la función indispensable de los servicios de Cuidado Sustituto y establecer consecuencias administrativas concretas, sin menoscabar los principios de legalidad presupuestaria y control fiscal.

PONENCIAS DE ENTIDADES CONSULTADAS

A. Departamento de Salud

El Departamento de Salud compareció ante la Comisión y expresó su respaldo a la aprobación del Proyecto de la Cámara 998, sujeto a que se atendieran determinadas recomendaciones de carácter técnico y conceptual. La agencia reconoció que Puerto Rico enfrenta un proceso acelerado de envejecimiento poblacional y un aumento sostenido en la cantidad de personas adultas mayores y personas adultas con diversidad funcional que requieren asistencia continua, supervisión, apoyo en las actividades de la vida diaria y servicios especializados. Desde esa perspectiva, el Departamento consideró meritorio que los servicios de Cuidado Sustituto sean reconocidos como esenciales, particularmente durante declaraciones de estado de emergencia, cuando la continuidad de la atención adquiere una importancia aún mayor para proteger la salud, seguridad y bienestar de las personas residentes.

La agencia destacó que una interrupción en los servicios de cuidado puede tener consecuencias inmediatas para personas que dependen de terceros para alimentarse, movilizarse, asearse, tomar medicamentos o realizar otras actividades esenciales. Por ello, favoreció que la política pública reconozca el carácter continuo de estos servicios y que se establezcan mecanismos que permitan mantener su funcionamiento durante emergencias naturales, sanitarias o de otra naturaleza. Salud entendió que la clasificación como servicio esencial puede contribuir a fortalecer la estabilidad operacional de los establecimientos, facilitar la coordinación gubernamental y promover una respuesta más ordenada ante situaciones extraordinarias.

La principal recomendación del Departamento estuvo relacionada con la terminología utilizada para describir a la población protegida. El texto evaluado distinguía entre diversidad funcional física y diversidad funcional intelectual, además de utilizar referencias a impedimentos físicos, mentales y sensoriales. Salud señaló que esa fragmentación podía resultar innecesariamente restrictiva y no reflejaba adecuadamente



la amplitud de las condiciones que pueden afectar el funcionamiento de una persona. La agencia recomendó adoptar un concepto general de "diversidad funcional" que comprendiera las distintas dimensiones físicas, sensoriales, cognitivas, intelectuales, mentales y de comunicación, utilizando un lenguaje centrado en la persona y evitando categorías que pudieran excluir condiciones no mencionadas expresamente.

La Comisión acogió esta recomendación y sustituyó las referencias separadas por una definición uniforme de "persona adulta con diversidad funcional". La nueva definición comprende condiciones físicas, mentales, intelectuales, cognitivas y sensoriales que, al interactuar con distintas barreras, limiten sustancialmente una o más actividades esenciales de la vida. De igual forma, se eliminaron las definiciones separadas de diversidad funcional física e intelectual y se armonizó el lenguaje utilizado en la Exposición de Motivos, la declaración de política pública y las demás disposiciones de la medida.

El Departamento también recomendó que la medida fuera evaluada por el Departamento de la Familia y por el Departamento de Hacienda, debido a que ambas entidades tendrían responsabilidades directas en la implantación de la política pública. Familia administra programas de Cuidado Sustituto y contratos relacionados con la población cubierta, mientras que Hacienda tiene a su cargo el procesamiento y desembolso de fondos públicos. La Comisión consideró pertinente esa recomendación, recibió las comparecencias de ambas agencias y utilizó sus observaciones para precisar las modalidades de servicio cubiertas, las responsabilidades de las agencias programáticas, el procedimiento de certificación de facturas y los controles fiscales aplicables.

B. Oficina del Procurador de las Personas de Edad Avanzada

La Oficina del Procurador de las Personas de Edad Avanzada favoreció expresamente la aprobación del Proyecto de la Cámara 998 y presentó información demográfica y programática dirigida a demostrar la necesidad de reconocer los servicios de cuidado prolongado como esenciales. La OPPEA explicó que Puerto Rico atraviesa una transformación poblacional de carácter estructural, marcada por el aumento sostenido de las personas de edad avanzada y la reducción relativa de los grupos más jóvenes. Este cambio modifica la demanda de servicios sociales, de salud y de cuidado residencial, y obliga al Gobierno a revisar la forma en que planifica y prioriza los recursos destinados a poblaciones en condición de mayor vulnerabilidad.

La Oficina informó que, para el año 2023, Puerto Rico contaba con aproximadamente novecientas sesenta y dos mil ochocientos dos personas de sesenta años o más, equivalentes a cerca del veintinueve punto seis por ciento de la población total.



Asimismo, indicó que las proyecciones demográficas reflejan que esta proporción continuará aumentando durante las próximas décadas, hasta representar una parte considerable de la población de Puerto Rico. Estos datos fueron utilizados por la OPPEA para sostener que la necesidad de servicios residenciales y de cuidado continuo no constituye una situación temporal, sino una demanda creciente que debe ser atendida mediante una política pública permanente y estructurada.

La OPPEA también presentó información sobre la cantidad de personas residentes y establecimientos de cuidado de larga duración. Según los datos incluidos en su memorial, durante el año fiscal 2024-2025 había aproximadamente veintitrés mil cuatrocientas treinta y seis personas residentes en mil cincuenta y un establecimientos. La Oficina explicó que estas cifras reflejan un crecimiento sostenido en la cantidad de personas que dependen de servicios de cuidado institucional, hogares sustitutos, facilidades geriátricas y otras modalidades residenciales. La información demuestra que la medida no atiende un sector reducido, sino una red de servicios que protege a miles de personas y que forma parte esencial del sistema social y sanitario de Puerto Rico.

La Oficina enfatizó que las personas residentes dependen diariamente de alimentación, hidratación, higiene, supervisión, administración de medicamentos, asistencia personal y apoyo para realizar actividades básicas. Por ello, entendió que estos establecimientos deben ser considerados dentro de la planificación gubernamental de emergencia y que su continuidad no puede quedar sujeta a procesos administrativos ordinarios que ignoren la urgencia de la población atendida. La OPPEA consideró favorable que la medida establezca prioridad para los pagos gubernamentales, pues la falta de liquidez puede afectar directamente la capacidad de los establecimientos para sostener su operación y adquirir los bienes necesarios para el cuidado de las personas residentes.

La entidad también favoreció que los establecimientos puedan ser considerados para ayudas, exenciones e incentivos disponibles durante emergencias, así como para recibir atención prioritaria en la provisión o restablecimiento de servicios esenciales como agua potable y energía eléctrica. Aunque el texto final de la medida no crea beneficios económicos automáticos ni establece una prioridad absoluta sobre los sistemas de utilidad pública, la Comisión acogió el principio general defendido por la OPPEA: la continuidad del Cuidado Sustituto debe formar parte de la planificación gubernamental y las entidades que prestan estos servicios deben ser consideradas prioritariamente dentro de los programas legalmente autorizados y financiados.

La Comisión valoró particularmente la aportación demográfica de la OPPEA, pues permite contextualizar la medida dentro de una realidad social más amplia. El reconocimiento de los servicios de Cuidado Sustituto como esenciales no responde únicamente a las necesidades de un grupo de proveedores, sino a la obligación



gubernamental de proteger a una población creciente que, por razón de edad, salud, fragilidad o ausencia de redes familiares, depende de atención residencial continua.

C. Departamento de Hacienda

El Departamento de Hacienda compareció con el propósito de analizar las implicaciones fiscales y administrativas del Proyecto de la Cámara 998. Aunque no formuló una oposición al propósito protector de la medida, la agencia presentó observaciones dirigidas a asegurar que la prioridad en los pagos no menoscabara los controles aplicables a la administración de fondos públicos. El Departamento de Hacienda reconoció las necesidades de las personas adultas mayores y de las personas adultas con diversidad funcional durante situaciones de emergencia, pero enfatizó que todo desembolso gubernamental debe realizarse conforme a la Ley de Contabilidad del Gobierno de Puerto Rico, las asignaciones presupuestarias vigentes, los controles internos, la disponibilidad de fondos y los procesos de certificación correspondientes.

La agencia explicó que su función como pagador central comienza únicamente después de que la agencia programática haya recibido la factura, validado la prestación del servicio y certificado que la reclamación es correcta. En el caso de servicios de Cuidado Sustituto, dicha responsabilidad puede corresponder al Departamento de la Familia, al Departamento de Salud, a la Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción o a cualquier otra entidad que administre el contrato, convenio, subvención o programa correspondiente. Igualmente, señaló que no puede procesar ni priorizar un pago basado solamente en la fecha en que se ofreció el servicio, pues necesita recibir una factura completa, debidamente certificada y respaldada por una asignación presupuestaria disponible.

El Departamento hizo referencia a la Carta Circular 1300-02-10, mediante la cual se requiere a los proveedores presentar sus facturas dentro de los primeros diez días del mes siguiente al que se prestaron los servicios. Esa directriz permite a las agencias revisar la documentación, certificar que el servicio fue efectivamente brindado y evitar pagos indebidos. A la luz de ese procedimiento, recomendó que cualquier término de diez días laborables para efectuar el pago comenzara a transcurrir a partir de la fecha en que la agencia recibiera la factura completa y debidamente certificada, y no desde la conclusión del mes de servicio.

La Comisión acogió esta recomendación y estructuró el Artículo 3 de manera que las agencias programáticas otorguen prioridad a la revisión, validación y certificación de las facturas durante una declaración de emergencia. Una vez la factura sea certificada y remitida a Hacienda, el Departamento contará con diez días laborables para procesar el desembolso, sujeto a la disponibilidad de fondos, a los términos del convenio o contrato y a los controles legales y fiscales aplicables. Esta estructura atiende la necesidad de

ofrecer certeza y celeridad a los establecimientos sin eliminar las salvaguardas diseñadas para proteger el erario.

La agencia también planteó que la responsabilidad de notificar un retraso debía corresponder a la entidad que tuviera conocimiento directo de la causa. La agencia programática conoce si existen deficiencias en la factura, discrepancias en los servicios, documentos pendientes, falta de certificación o insuficiencia en la asignación del programa. Por su parte, solo puede responder por retrasos ocurridos luego de recibir la factura completa y certificada. La Comisión acogió este planteamiento y distribuyó expresamente las responsabilidades de notificación según la etapa del proceso donde ocurra la demora.

En atención a esta recomendación, la medida dispone que la agencia programática deberá notificar por escrito, dentro de cinco días laborables desde el recibo de la factura, cualquier deficiencia que impida su certificación. Además, toda dilación posterior deberá ser notificada por la entidad responsable de la etapa en que se produjo, mediante correo electrónico u otro mecanismo verificable. La comunicación deberá identificar la razón concreta del retraso, las gestiones pendientes y, cuando sea posible, la fecha estimada de resolución.

Otro señalamiento importante de la agencia estuvo relacionado con el uso amplio de los conceptos de exención e incentivo. La agencia explicó que las exenciones contributivas deben ser establecidas expresamente mediante ley y no pueden surgir de una referencia general o indeterminada. De igual forma, cualquier incentivo económico debe contar con una fuente de fondos, criterios de elegibilidad y autoridad legal específica. La Comisión atendió esta preocupación mediante definiciones que limitan las exenciones e incentivos a programas previamente autorizados y, cuando corresponda, financiados. También se añadió un artículo de neutralidad fiscal que dispone que la clasificación como servicio esencial no constituye una asignación, no crea beneficios económicos automáticos y no obliga a utilizar reservas o reasignar fondos.

Finalmente, recomendó que la medida fuera evaluada por la Oficina de Gerencia y Presupuesto, particularmente en lo relacionado con posibles reservas, fondos extraordinarios o reasignaciones durante emergencias. Aunque no se recibió una ponencia de OGP, la Comisión atendió la preocupación presupuestaria mediante disposiciones que limitan los pagos a obligaciones válidamente contratadas, efectivamente prestadas, correctamente facturadas, debidamente certificadas y respaldadas por fondos legalmente disponibles.



D. Departamento de la Familia

El Departamento de la Familia favoreció la aprobación del P. de la C. 998 y presentó un análisis amplio sobre los servicios que ofrece a personas adultas mayores y personas adultas con impedimentos a través de su Programa de Servicios a Adultos. La agencia explicó que sus funciones incluyen orientación, consejería, auxiliar en el hogar, protección social, investigación de maltrato, centros de actividades múltiples y servicios de Cuidado Sustituto. El memorial destacó que el envejecimiento poblacional y la reducción de las redes familiares han incrementado la necesidad de intervención gubernamental y de servicios residenciales para personas que no pueden continuar viviendo de manera independiente.

El Departamento informó que, al 31 de enero de 2026, aproximadamente mil quinientas cincuenta y cinco personas adultas mayores y personas adultas con impedimentos recibían servicios de auxiliar en el hogar. También explicó que opera nueve Centros de Actividades Múltiples para Personas de Edad Avanzada, ubicados en distintos municipios, y que al cierre de 2025 estos centros atendían a trescientas noventa y dos personas mediante servicios presenciales o de nutrición en el hogar. Aunque estos programas no quedaron comprendidos dentro de los efectos especiales de prioridad de pago previstos en la medida, los datos aportados permiten entender la amplitud de la responsabilidad programática de la agencia y la diversidad de modalidades de atención disponibles.

En cuanto al Cuidado Sustituto, el Departamento informó que al 31 de enero de 2026 aproximadamente seis mil doscientas veinticinco personas adultas mayores y personas adultas con impedimentos recibían servicios subvencionados. Además, explicó que este servicio atiende a personas en condiciones de dependencia, carentes de recursos familiares, con problemas de salud complejos, víctimas de maltrato o abandono, o que no pueden permanecer de forma segura en sus hogares. La agencia sostuvo que el Cuidado Sustituto no se limita a ofrecer alojamiento, sino que comprende alimentación, cuidado personal, recreación, atención de salud, supervisión y protección continua.

El Departamento recomendó sustituir el concepto de "cuidado prolongado institucionalizado" por "Cuidado Sustituto", debido a que este último corresponde a la terminología programática utilizada por la agencia y refleja mejor la naturaleza voluntaria o protectora del servicio. La agencia aclaró que no todos los servicios son ofrecidos en instituciones tradicionales y que algunas modalidades se prestan en hogares sustitutos certificados, residencias familiares u otros establecimientos autorizados. También recomendó utilizar el término "establecimiento" como concepto abarcador, conforme al marco legal y reglamentario aplicable.



La Comisión acogió estas recomendaciones al consolidar las definiciones de Cuido Prolongado y Servicio de Cuidado Sustituto y al ampliar la definición de establecimiento. No obstante, precisó que los efectos especiales de prioridad de pagos y continuidad operacional se aplicarán a modalidades residenciales que operen durante las veinticuatro horas del día, los siete días de la semana. Esta delimitación evita incluir indiscriminadamente centros diurnos o programas que no tienen residentes permanentes, sin restar importancia a los demás servicios administrados por la agencia.

De igual forma, la agencia también distinguió entre establecimientos licenciados y hogares sustitutos certificados. Explicó que algunas modalidades para personas adultas mayores están sujetas a licenciamiento, mientras que determinados hogares sustitutos para personas adultas con impedimentos operan mediante certificaciones específicas. Asimismo, señaló que algunas personas son ubicadas en establecimientos licenciados por ASSMCA cuando requieren servicios especializados de salud mental. La Comisión acogió esta realidad y adoptó una definición que incluye facilidades licenciadas, certificadas o autorizadas por Familia, Salud, ASSMCA u otra agencia con jurisdicción.

En torno a las exenciones e incentivos, manifestó que medidas dirigidas a aliviar la carga operacional de los establecimientos podrían beneficiar indirectamente a las personas residentes. Sin embargo, la Comisión armonizó ese planteamiento con las reservas de Hacienda, disponiendo que cualquier exención, incentivo o asistencia deberá estar previamente autorizada, contar con criterios de elegibilidad y disponer de fondos, cuando corresponda. De esta forma, la medida reconoce la importancia de apoyar la continuidad operacional sin crear beneficios económicos abiertos o indeterminados.

E. Asociación de Dueños de Centros de Cuidado de Larga Duración, Inc.

La Asociación de Dueños de Centros de Cuidado de Larga Duración, Inc. respaldó expresamente la aprobación del Proyecto de la Cámara 998 y sostuvo que la medida recoge un reclamo histórico presentado durante años ante la Asamblea Legislativa. La entidad manifestó que el reconocimiento del cuidado prolongado como servicio esencial no constituye un privilegio para una industria privada, sino la formalización jurídica de una función que los establecimientos ya realizan diariamente y que resulta indispensable para el sistema de protección social de Puerto Rico.

La Asociación explicó que los establecimientos de cuidado no prestan un servicio opcional o prescindible, pues para muchas personas constituyen su hogar permanente. En estas facilidades se proveen alimentación, hidratación, administración de medicamentos, supervisión, asistencia personal, seguridad y atención continua. La interrupción de estos servicios puede representar un riesgo directo para la vida y la salud de las personas residentes, particularmente de aquellas que presentan dependencia severa, condiciones crónicas o ausencia de redes familiares capaces de brindar cuidado.



La ADCCLD destacó que, durante huracanes, terremotos, pandemias, apagones y otras emergencias, los establecimientos continúan operando aun cuando otros sectores suspenden sus actividades. Deben mantener personal, adquirir suministros, conservar alimentos, administrar medicamentos y proteger a personas que no pueden ser trasladadas o atendidas fácilmente en otro lugar. A juicio de la Asociación, el Gobierno exige continuidad operacional, pero no siempre reconoce formalmente la prioridad administrativa y presupuestaria que requiere un servicio de esta naturaleza.

La entidad también sostuvo que los establecimientos constituyen, en numerosos casos, la fase final del sistema de protección social. Cuando una persona adulta mayor es víctima de abandono, negligencia, autonegligencia, maltrato o explotación y no puede permanecer en su hogar, la intervención gubernamental puede culminar con su ubicación en una facilidad de cuidado prolongado. Desde esa perspectiva, los establecimientos no solo ofrecen un servicio privado, sino que colaboran directamente con el Estado en el cumplimiento de su deber de proteger a personas en condiciones de vulnerabilidad.

Uno de los asuntos centrales del memorial fue la existencia de retrasos en los pagos relacionados con residentes subvencionados por el Departamento de la Familia. La Asociación alegó que durante los meses previos a su comparecencia se habían acumulado demoras significativas y balances correspondientes a periodos anteriores. Según explicó, estos retrasos afectan la capacidad de los establecimientos para adquirir alimentos, medicamentos y materiales médicos, pagar la nómina, sufragar utilidades y mantener la continuidad operacional.

La ADCCLD enfatizó que el impacto de una demora trasciende la relación contractual entre el Gobierno y el proveedor. Cuando un establecimiento pierde liquidez o se ve obligado a cerrar, la persona residente puede perder su hogar, su entorno de protección y la continuidad de su cuidado. Por ello, recomendó que el Departamento de la Familia estableciera una fecha fija de pago, que Hacienda priorizara los desembolsos y que la clasificación como servicio esencial tuviera carácter permanente dentro de la planificación gubernamental y el manejo de emergencias.

La Comisión acogió el principio de reconocimiento permanente de la esencialidad y estableció un proceso definido para la revisión, certificación y pago de facturas. Sin embargo, en lugar de adoptar literalmente el término de quince días propuesto por la Asociación, armonizó su reclamo con los controles identificados por Hacienda. La medida exige que la agencia programática notifique deficiencias dentro de cinco días laborables y que Hacienda efectúe el pago dentro de diez días laborables después de recibir la factura completa y certificada, sujeto a fondos y controles aplicables.

La Comisión entiende que esta solución atiende el problema operacional descrito por la Asociación sin comprometer la legalidad del desembolso público. Los establecimientos



obtienen mayor certeza, términos definidos y mecanismos de notificación, mientras que las agencias conservan la obligación de verificar que los servicios fueron prestados y que existen fondos disponibles. De esta manera, la política pública reconoce la función esencial del sector y establece una respuesta administrativa concreta, responsable y viable.

ENMIENDAS TRABAJADAS POR LA COMISIÓN

Durante el proceso de evaluación del Proyecto de la Cámara 998, la Comisión analizó el texto aprobado por la Cámara de Representantes y las ponencias presentadas por las entidades consultadas. Como resultado de dicho análisis, se incorporaron enmiendas dirigidas a precisar la política pública, uniformar la terminología, delimitar las modalidades cubiertas, establecer un procedimiento viable para la revisión y pago de facturas y proteger la neutralidad fiscal, sin alterar la intención principal de reconocer la naturaleza esencial de los servicios de Cuidado Sustituto.

Específicamente, la Comisión revisó el título de la medida para identificar con mayor precisión la creación de la Ley, el reconocimiento de los servicios como esenciales, la prioridad en los pagos durante emergencias y la posible participación en programas previamente autorizados. También se corrigieron problemas de concordancia y puntuación, y se sustituyeron las referencias fragmentadas a diversidad funcional física, intelectual o mental por un concepto general y uniforme de personas adultas con diversidad funcional.

La Exposición de Motivos y la declaración de política pública fueron enmendadas para eliminar cualquier interpretación de que la medida crea un mandato presupuestario abierto. Se aclaró que los servicios serán considerados prioritariamente en la planificación y respuesta gubernamental durante emergencias, sujeto a las asignaciones aprobadas y a la disponibilidad de fondos, y se reconoció que su naturaleza esencial es permanente, aunque los mecanismos extraordinarios de prioridad se activen durante una declaración de emergencia.

La Comisión también delimitó las referencias a subvenciones, exenciones e incentivos. Se dispuso que los establecimientos únicamente podrán ser considerados para programas previamente autorizados y, cuando corresponda, financiados, sin que la designación genere un derecho automático a recibir beneficios. Asimismo, se eliminó la referencia abierta a la provisión de recursos adicionales y se sustituyó por lenguaje que limita cualquier asistencia a programas, fondos, reservas o recursos legalmente disponibles.

En el Artículo 2 se adoptó una nueva definición de persona adulta con diversidad funcional, se eliminaron las definiciones separadas de diversidad funcional física e intelectual y se consolidaron los conceptos de Cuido Prolongado y Servicio de Cuidado



Sustituto. La definición de establecimiento fue ampliada para incluir facilidades, hogares, centros o residencias debidamente licenciados, certificados o autorizados por Familia, Salud, ASSMCA u otra agencia competente. También se revisaron las definiciones de exención, incentivo y servicio esencial para evitar que la clasificación cree beneficios económicos automáticos o expectativas de fondos.

El Artículo 3 fue enmendado para establecer un proceso claro de revisión, certificación y pago. Las agencias programáticas deberán otorgar prioridad a las facturas, verificar los servicios, la corrección de la documentación y la existencia de fondos, y remitirlas certificadas a Hacienda. El Departamento de Hacienda contará con diez días laborables desde la recepción de la factura completa y certificada para realizar el desembolso, sujeto a los controles y recursos aplicables.

Además, se incorporó un término de cinco días laborables para que la agencia programática notifique cualquier deficiencia que impida certificar la factura y se revisó la disposición sobre retrasos para asignar la responsabilidad de informar a la entidad que controla la etapa donde ocurre la demora. Las notificaciones deberán ser escritas, verificables y suficientemente específicas para permitir al establecimiento atender la situación.

Finalmente, se añadió un nuevo Artículo 4 sobre el alcance de la designación y la neutralidad fiscal. Este aclara que la esencialidad no releva a ningún establecimiento de sus obligaciones regulatorias, no constituye una asignación, no crea nuevas exenciones o incentivos y no obliga a utilizar reservas o reasignar fondos. Como consecuencia de su incorporación, la cláusula de separabilidad se reenumera como Artículo 5 y la vigencia como Artículo 6, manteniéndose inalterada la entrada en vigor inmediata.

IMPACTO FISCAL

El P. de la C. 998, según enmendado, no crea por sí mismo una asignación presupuestaria, un programa nuevo de subvenciones, una exención contributiva ni un incentivo económico. Su efecto principal consiste en reconocer como esenciales los servicios residenciales de Cuidado Sustituto y establecer prioridad administrativa durante declaraciones de emergencia para obligaciones que ya deben estar cubiertas por convenios, contratos, subvenciones o programas vigentes.

Los pagos contemplados aplicarán únicamente a servicios efectivamente prestados, correctamente facturados, debidamente certificados y para los cuales exista una asignación presupuestaria disponible. La agencia programática deberá verificar estas condiciones antes de remitir la factura a Hacienda, y el término de diez días laborables comenzará únicamente después de que el Departamento reciba la documentación



completa y certificada. Por tanto, la medida no exige desembolsar fondos inexistentes ni elimina los controles de preintervención, contratación o contabilidad pública.

El nuevo Artículo 4 dispone expresamente que la clasificación no autoriza automáticamente el uso de reservas, la reasignación de fondos ni la creación de beneficios económicos. Toda subvención, exención, incentivo o asistencia deberá contar con autoridad legal independiente, criterios de elegibilidad y recursos identificados. En consecuencia, la Comisión entiende que la medida no genera un impacto fiscal directo o necesario adicional sobre el Presupuesto Certificado, sino que organiza y prioriza administrativamente el procesamiento de obligaciones existentes durante emergencias.

IMPACTO FISCAL MUNICIPAL

De conformidad con la Ley 107-2020, según enmendada, conocida como "Código Municipal de Puerto Rico", se certifica que la presente medida legislativa no impone obligaciones económicas a los municipios.

CONCLUSIÓN

El Proyecto de la Cámara 998 responde a una necesidad social creciente y claramente documentada. Puerto Rico cuenta con una población adulta mayor cada vez más numerosa y con miles de personas que requieren asistencia continua para satisfacer necesidades básicas de la vida diaria. Para muchas de ellas, los establecimientos residenciales de Cuidado Sustituto constituyen su hogar y el lugar donde reciben alimentación, medicamentos, higiene, supervisión, protección y apoyo durante las veinticuatro horas del día.

Durante una emergencia, estas obligaciones no se suspenden. Los establecimientos deben continuar operando aun frente a interrupciones de servicios básicos, escasez de suministros y dificultades logísticas, pues cualquier reducción significativa en el cuidado puede comprometer directamente la vida, salud y seguridad de las personas residentes. Reconocer estos servicios como esenciales constituye, por tanto, una afirmación de política pública coherente con la realidad demográfica de Puerto Rico y con el deber gubernamental de proteger a las poblaciones en mayor condición de vulnerabilidad.

La medida también atiende una situación administrativa concreta: la necesidad de que los pagos por servicios subvencionados sean revisados, certificados y procesados con prioridad. Los retrasos pueden afectar la capacidad de los establecimientos para sostener su operación, pero dicha prioridad no debe implicar la eliminación de controles ni el pago de reclamaciones incompletas o carentes de fondos. Las enmiendas incorporadas establecen un balance adecuado al imponer términos claros para la revisión de facturas,



la notificación de deficiencias y el desembolso, mientras preservan la disponibilidad presupuestaria y los controles fiscales.

De igual manera, el texto enmendado delimita las exenciones, incentivos y subvenciones, evitando que la clasificación como servicio esencial genere derechos económicos automáticos. Los establecimientos podrán ser considerados para programas existentes, pero deberán cumplir con sus criterios de elegibilidad y depender de fondos legalmente disponibles. La medida tampoco releva a ningún proveedor de sus obligaciones de licenciamiento, certificación, seguridad, calidad, fiscalización y rendición de cuentas.

La Comisión entiende que la protección de las personas residentes exige tanto continuidad operacional como responsabilidad administrativa. No basta con declarar que el servicio es importante; es necesario establecer mecanismos claros, viables y fiscalmente responsables que permitan sostenerlo durante las emergencias sin menoscabar los controles que protegen los fondos públicos y la calidad del cuidado. El P. de la C. 998, según enmendado, cumple con esos objetivos al reconocer la esencialidad permanente de los servicios, establecer prioridad administrativa y preservar la disciplina fiscal.

POR TODO LO ANTES EXPUESTO, la Comisión de Familia, Mujer, Personas de la Tercera Edad y Población con Diversidad Funcional e Impedimentos del Senado de Puerto Rico, previo estudio, análisis y consideración, **recomienda la aprobación del P. de la C. 998, con las enmiendas contenidas en el entirillado electrónico que se acompaña.**

Respetuosamente sometido,



Hon. Wanda "Wandy" Soto Tolentino

Presidenta

Comisión de Familia, Mujer, Personas de la Tercera Edad
y Población con Diversidad Funcional e Impedimentos

(ENTIRILLADO ELECTRÓNICO)
(TEXTO DE APROBACIÓN FINAL POR LA CÁMARA)
(18 DE MAYO DE 2026)

GOBIERNO DE PUERTO RICO

20ma. Asamblea
Legislativa

3ra. Sesión
Ordinaria

CÁMARA DE REPRESENTANTES

P. de la C. 998

17 DE DICIEMBRE DE 2025

Presentado por la representante *Martínez Soto*

Referido a la Comisión de Adultos Mayores y Bienestar Social

LEY

Para designar el servicio de cuidado sustituto para adultos mayores y adultos con impedimentos diversidad funcional como servicios esenciales ~~a los efectos de;~~
establecer la prioridad en la tramitación de pagos por servicios subvencionados
prestados a dicha población durante ~~para ciudadanos que cuenten con subvención~~
~~de Programas Gubernamentales, exenciones e incentivos gubernamentales, en~~
~~declaraciones de estado de emergencias por la persona que ocupe el cargo de~~
~~gobernador de Puerto Rico o la persona que ocupe el cargo de presidente de los~~
~~Estados Unidos de América";~~ disponer que los establecimientos elegibles puedan ser
considerados para programas de asistencia, exenciones o incentivos previamente
autorizados y financiados; establecer los deberes de las agencias concernidas; y para
otros fines relacionados

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La lectura del Censo Decenal 2020 y sus resultados presentan datos censales que exponen el claro y acelerado aumento en la población de personas adultas mayores y vincula estos cambios en las variables demográficas de natalidad, mortalidad y migración. Igualmente determina que los avances de la medicina, las modificaciones en los hábitos alimentarios y los cambios en los estilos de vida han ayudado, igualmente, a que el puertorriqueño de hoy tenga una expectativa de vida de 80 años o más.



La visión como pueblo en cuanto al derecho de las personas adultas mayores y adultas con diversidad funcional debe partir desde la inclusión de este sector como parte integral de la comunidad puertorriqueña, exponiendo su derecho a disfrutar, desde la dignidad, los entornos sociales de vivienda, alimentación, vestimenta, cuidado de la salud y acceso a los servicios sociales necesarios.

Sin embargo, día a día son evidentes las situaciones de desventaja social que enfrentan estos ciudadanos en Puerto Rico, principalmente aquellos en estado de fragilidad, quienes requieren de servicios que no necesariamente se pueden acceder fácilmente.

Los movimientos migratorios entre Puerto Rico y el exterior, particularmente de personas jóvenes emigrando al extranjero, así como de personas adultas que regresan a Puerto Rico a pasar su etapa de vejez, han trazado cambios en la estructura de edad de la población. Por esto, la realidad actual es que el porcentaje de envejecidos viviendo solos, carentes de atención y cuidados adecuados ha aumentado de forma exponencial. Este aspecto debe ser de gran preocupación para todos ante la coyuntura socioeconómica actual.

En el Resumen Económico de la Junta de Planificación de Puerto Rico, de diciembre de 2013, se informó que durante los años 1950 a 2010 se experimentó un incremento en la proporción de la población de 60 años o más. Durante este periodo la población de personas adultas mayores aumentó en 625,391 personas, esto correspondiente a un 46 por ciento. La década donde se observó mayor crecimiento de esta población fue entre el 1960 a 1970, en la cual se registró un aumento de 43.5 por ciento o 78,384 personas. De los datos del Censo 2020, en comparación con el Censo Decenal 2010, se encontró lo siguiente:

- La mediana de edad de la población total en Puerto Rico incrementó en alrededor de ocho (8) años, pasando de 36.9 (2010) a 45.2 (2020) en la década.
- La mediana de edad por sexo en Puerto Rico cambió de 35.1 a 43.5 años en los hombres y de 38.6 a 46.6 años en las mujeres.
- Entre el total de hogares de Puerto Rico, el por ciento de hogares que tienen una o más personas con la edad de 65 años o mayor, aumentó de 35.1% a 40.6%, siendo este cambio estadísticamente significativo.
- A nivel municipal, los 78 municipios mostraron un incremento en este rasgo de hogares que cuentan con una o más personas con la edad de 65 años o más.

Este aumento sostenido en el sector poblacional de personas adultas mayores es una realidad reconocida igualmente a nivel mundial. Un reciente estudio llevado a cabo por la Pontificia Universidad Católica de Puerto Rico refleja un crecimiento de la población de personas adultas mayores a nivel mundial. La cifra de 300 millones en

1969, hoy alcanza los 810 millones y estos, en su mayoría, son mujeres. En el caso de Puerto Rico, según datos del año 2012, 574,817 envejecientes están fuera de la fuerza laboral. Aproximadamente un 40% de ellos tiene ingresos que los colocan en la pobreza, según el Negociado del Censo de los Estados Unidos de América. El referido estudio poblacional demuestra cifras poco prometedoras en el renglón de la salud, y si sumamos los recortes presupuestarios en MEDICARE y MEDICAID, veremos un cuadro más complejo en cuanto al mantenimiento de la salud y la capacidad de la persona adulta mayor en estado de fragilidad de poder atender de forma adecuada sus condiciones de salud y estado de bienestar. Según exponen los datos del Censo 2010 las personas mayores de 50 años en Puerto Rico reflejaron tener un nivel porcentual de enfermedades y condiciones perniciosas más alto que el de los Estados Unidos de América.

Según datos compartidos en el Foro Merma Poblacional en Puerto Rico: Un reto multisectorial (presentación del Dr. Joaquín Villamil, 12 de junio de 2024), el crédito tributario por trabajo más la pérdida de poder adquisitivo influyeron en la reincorporación de 74 mil personas a la fuerza laboral, siendo la población de adultos mayores una de las más que se han reincorporado. Ante estos datos, no cabe duda de que Puerto Rico experimenta una realidad demográfica en la que el crecimiento acelerado en el segmento de 60 años o más es un hecho que hemos evidenciado en los últimos 10 años. Ante esta realidad, se hace necesario trabajar con la transformación en la estructura de servicios, configurando una política pública adecuada que se profile como la base de una nueva visión de cuidado prolongado. Por eso, resulta imperante trabajar en el fortalecimiento y desarrollo de la industria de cuidado prolongado, así como en la calidad de los servicios que se ofrecen.

El reto demográfico que enfrenta Puerto Rico ante el cambio social de un envejecimiento poblacional acelerado obliga a trabajar la estructura y clasificación de servicios necesaria para atender prioritariamente las necesidades de las personas adultas mayores y adultas con diversidad funcional en estado de fragilidad y vulnerabilidad con actuaciones protectoras dirigidas a que puedan alcanzar su estado de bienestar.

En este marco, consideramos que los servicios de cuidado de larga duración en Puerto Rico para personas adultas mayores y adultas con diversidad funcional que requieran de cuidado y asistencia centrados en sus necesidades se catalogarán como servicios esenciales para los efectos de ciudadanos que reciban aportación económica para pagar por los servicios.

El gran reto económico que afrontamos requiere de grandes esfuerzos para la financiación de empresas de venta de bienes y servicios. Así mismo, la industria de cuidado de larga duración enfrenta retos económicos para que el servicio cada día sea de calidad. A estos fines, esta Asamblea Legislativa, reconociendo la importancia de



contar con servicios de cuidado de larga duración institucionalizado para ciudadanos en estado de fragilidad y requiriendo una estructura de cuidado, asistencia y supervisión que atienda sus necesidades más apremiantes, establece como Política Pública que estos servicios serán catalogados como esenciales ~~y se deberán considerar en todo ejercicio presupuestario en el quehacer gubernamental.~~ y deberán ser considerados prioritariamente en la planificación gubernamental y en los procesos de respuesta y recuperación durante situaciones de emergencia, sujeto a las asignaciones presupuestarias aprobadas y a la disponibilidad de fondos legalmente autorizados.

DECRÉTASE POR LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE PUERTO RICO:

Artículo 1. - Declaración de Política Pública

Los datos estadísticos del año 2020 del Negociado del Censo de los Estados Unidos de América para Puerto Rico, reflejan un incremento de la población adulta, particularmente la población de personas adultas mayores o personas con la edad de sesenta (60) años o más. Lo anteriores datos contemplan como parte de la mencionada población a las personas adultas y adultas mayores con diversidad funcional física y diversidad funcional intelectual, donde se hace necesario el promover y garantizarles un cuidado adecuado y continuo.

Asimismo, las personas adultas mayores y las personas adultas con diversidad funcional ~~física e intelectual~~ requieren de cuidados especializados y continuos para mantener su bienestar físico, emocional y social. El acceso a servicios de cuidado sustituto es crucial para asegurar una calidad de vida digna y adecuada para su mejor bienestar.

A tales fines, se establece como política pública del Gobierno de Puerto Rico el ~~servicio de cuidado sustituto para personas adultas mayores y personas adultas con diversidad funcional física e intelectual como un servicio esencial.~~ Esto implica que

1 ~~estos servicios deben estar disponibles y accesibles.~~ que los servicios de Cuidado Sustituto
2 prestados a personas adultas mayores y personas adultas con diversidad funcional constituyen
3 servicios esenciales. Durante una Declaración de Estado de Emergencia, dichos servicios
4 recibirán consideración prioritaria en la planificación, coordinación y tramitación administrativa
5 de las agencias concernidas, conforme a las disposiciones de esta Ley y a los recursos legalmente
6 disponibles.

7 ~~Se establece que los servicios de cuidado sustituto podrán ser tramitados para~~
8 ~~pago a través de subvenciones de programas gubernamentales, exenciones e incentivos~~
9 ~~gubernamentales disponibles para ciudadanos, instituciones o establecimientos que~~
10 ~~cumplan con los criterios establecidos durante situaciones de emergencia declaradas~~
11 ~~por el Gobernador de Puerto Rico o por el Presidente de los Estados Unidos de~~
12 ~~América.~~ Los establecimientos que presten servicios de Cuidado Sustituto podrán ser
13 considerados, durante una Declaración de Estado de Emergencia, para participar en programas
14 de subvenciones, asistencia, exenciones o incentivos previamente autorizados por ley, orden
15 ejecutiva, reglamento o programa gubernamental debidamente establecido y financiado, siempre
16 que cumplan con los criterios de elegibilidad aplicables. La designación como servicio esencial no
17 creará por sí sola un derecho, expectativa o elegibilidad automática para recibir fondos, beneficios
18 contributivos, exenciones o incentivos.

19 Es fundamental garantizar la continuidad y la accesibilidad de estos servicios
20 esenciales para proteger la salud, seguridad y mejor bienestar de esta población
21 mediante medidas adecuadas para asegurar la operación ininterrumpida de las
22 instituciones que proveen estos cuidados, ~~incluyendo la provisión de recursos~~



1 ~~adicionales si es necesario y en la medida que los recursos del Gobierno así lo permitan.~~
2 incluyendo la coordinación de asistencia mediante programas, fondos, reservas y recursos
3 previamente autorizados y legalmente disponibles, sin que esta Ley constituya por sí misma una
4 asignación presupuestaria.

5 Artículo 2. - Definiciones

6 Para efectos de esta Ley, los siguientes términos y palabras tendrán los
7 significados que a continuación se expresan:

8 ~~a) Adulto con Impedimentos~~ toda persona que reciba servicios de cuidado
9 ~~sustituto que tiene un impedimento físico, mental o sensorial que limita~~
10 ~~sustancialmente una o más actividades esenciales de su vida; tiene un historial o~~
11 ~~récord médico de impedimento físico, mental o sensorial; o es considerada que~~
12 ~~tiene un físico, mental o sensorial.~~

13 ~~b) a)~~ Adulto Mayor - toda persona con la edad de sesenta (60) años o más.

14 ~~c) Cuido Prolongado~~ Servicio de cuidado sustituto para adultos mayores y
15 ~~adultos con impedimentos, conjunto de servicios ofrecidos en una facilidad,~~
16 ~~establecimiento, institución, hogar, centro o residencia que opere las 24 horas del~~
17 ~~día los 7 días de la semana y que son dirigidos a personas con diversidad~~
18 ~~funcional que requieran de asistencia y supervisión.~~

19 ~~d) b)~~ Declaración de Estado de Emergencia - es un mecanismo legal emitido por
20 el Gobernador de Puerto Rico o el Presidente de los Estados Unidos de América
21 cuando existe una situación de peligro inminente que afecta gravemente la vida,
22 la salud o la propiedad de la población en respuesta a desastres naturales, crisis



1 de salud pública, disturbios civiles u otras emergencias graves. Mediante esta se
2 establecen poderes y remedios extraordinarios para una respuesta rápida y
3 coordinada del Gobierno para movilizar recursos y tomar medidas urgentes
4 destinadas a proteger a los ciudadanos y restaurar el orden público ante
5 situaciones críticas que amenazan la seguridad pública y el bienestar de la
6 población.

7 e) c) Diversidad Funcional Física - se refiere a personas con alteraciones en su
8 sistema locomotor. Estas alteraciones dificultan el mantenimiento de la postura y
9 la realización de movimientos de manera independiente para valerse y cuidarse
10 por sí misma. Las dificultades pueden variar en severidad y afectar la capacidad
11 de una persona para realizar actividades cotidianas, requiriendo en ocasiones
12 apoyo adicional o adaptaciones específicas para mejorar su calidad de vida.

13 f) d) Diversidad Funcional Intelectual - se refiere a una serie de condiciones que
14 afectan el desarrollo neurológico de una persona, manifestándose de múltiples
15 maneras según la naturaleza y severidad de la alteración. Las personas con esta
16 diversidad pueden enfrentar dificultades en diversas áreas, tales como atención,
17 donde pueden tener problemas para concentrarse en tareas o mantener la
18 atención durante períodos prolongados; memoria, con problemas para recordar
19 información nueva o recuperar información aprendida previamente; apreciación
20 y comprensión, incluyendo dificultades para entender conceptos abstractos o
21 complejos; lenguaje, donde pueden tener problemas con el habla, la comprensión
22 del lenguaje hablado o escrito, o la comunicación en general; resolución de



1 problemas, afectando la capacidad para identificar problemas, formular
2 soluciones y llevarlas a cabo; e interacción social, enfrentando desafíos en la
3 interpretación y respuesta a señales sociales, así como en la formación y
4 mantenimiento de relaciones interpersonales.

5 g) e) Establecimiento - establecimiento, institución, hogar, centro o residencia
6 que opere las veinticuatro (24) horas del día los siete (7) días de la semana y
7 cuyos servicios están dirigidos a personas adultas mayores o a personas adultas
8 con impedimentos que requieran de servicios de cuidado sustituto y esté
9 licenciada por el Departamento de la Familia o la Administración de Servicios de
10 Salud Mental y Contra la Adicción. Toda facilidad, institución, hogar, centro o
11 residencia en la cual se presten servicios de Cuidado Sustituto y que esté debidamente
12 licenciada, certificada o autorizada por el Departamento de la Familia, el Departamento
13 de Salud, la Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción o
14 cualquier otra agencia gubernamental con jurisdicción, según la modalidad de servicio
15 ofrecida.

16 h) f) Exención - cualquier acto de eximir a la industria de servicios de cuidado
17 sustituto que permita aliviar los costos operacionales en situación de emergencia
18 decretada por el Gobernador de Puerto Rico o el Presidente de los Estados
19 Unidos de América. Toda dispensa, exclusión o beneficio expresamente autorizado por
20 ley, orden ejecutiva, reglamento o programa gubernamental aplicable y disponible para
21 establecimientos elegibles durante una Declaración de Estado de Emergencia decretada
22 por el Gobernador(a) de Puerto Rico o el Presidente de los Estados Unidos de América.



1 Esta Ley no creará por sí sola una nueva exención contributiva, regulatoria,
2 administrativa o económica.

3 ~~i) g) Incentivo - cualquier fondo o exención que se disponga para contribuir o~~
4 ~~aliviar el impacto administrativo y operacional de un establecimiento dedicado~~
5 ~~al servicio de cuidado sustituto en Puerto Rico ante una situación de emergencia~~
6 ~~o Declaración de Estado de Emergencia: toda ayuda, aportación o beneficio económico~~
7 ~~previamente autorizado y financiado mediante ley, orden ejecutiva, reglamento o~~
8 ~~programa gubernamental aplicable, dirigido a apoyar la continuidad operacional de~~
9 ~~establecimientos elegibles durante una Declaración de Estado de Emergencia. La~~
10 ~~designación como servicio esencial no conferirá un derecho automático a recibir incentivo~~
11 ~~alguno.~~

12 h) Persona adulta con diversidad funcional. - Toda persona de dieciocho (18) años o más
13 que tenga una condición física, mental, intelectual, cognitiva o sensorial que, al
14 interactuar con distintas barreras, limite sustancialmente una o más actividades
15 esenciales de su vida; que tenga un historial de dicha condición; o que sea considerada
16 como una persona con tal condición.

17 ~~j) i) Servicio de Cuidado Sustituto - todo establecimiento, institución, Centro de~~
18 ~~Cuidado Diurno, Centro de Actividades Múltiples, Hogar Sustituto, Hogar de~~
19 ~~Cuidado Diurno en el cual se le ofrecen los cuidados y atenciones necesarias a las~~
20 ~~personas adultas mayores o a personas adultas con impedimentos. conjunto de~~
21 ~~servicios de cuidado, asistencia, alimentación, supervisión, protección y apoyo ofrecidos a~~
22 ~~personas adultas mayores o personas adultas con diversidad funcional en un~~



1 establecimiento debidamente licenciado, certificado o autorizado por la agencia
2 gubernamental con jurisdicción. Para efectos de la prioridad de pagos y continuidad
3 operacional establecidas en esta Ley, comprenderá las modalidades residenciales que
4 operen las veinticuatro (24) horas del día, los siete (7) días de la semana.

5 ~~k) j) Servicio Esencial - clasificación que se le otorga a instituciones dedicadas al~~
6 ~~servicio de cuidado sustituto para personas adultas mayores o a personas adultas~~
7 ~~con impedimentos que, ante una Declaración de Estado de Emergencia,~~
8 ~~requerirán de un incentivo o extensión de incentivo para continuar sus~~
9 ~~operaciones y servicios en el interés de salvaguardar la seguridad, la salud, la~~
10 ~~vida y el mejor bienestar de la población de personas que atienden. clasificación~~
11 ~~otorgada a los servicios residenciales de Cuidado Sustituto cuya operación continua~~
12 ~~resulte indispensable para proteger la vida, salud, seguridad y bienestar de las personas~~
13 ~~adultas mayores y personas adultas con diversidad funcional durante una Declaración de~~
14 ~~Estado de Emergencia por el Gobernador(a) o el Presidente de los Estados Unidos de~~
15 ~~América. Esta clasificación conllevará prioridad administrativa y de planificación~~
16 ~~conforme a esta Ley, pero no creará automáticamente una subvención, exención,~~
17 ~~incentivo o asignación presupuestaria.~~

18 ~~h) k) Subvención - todo programa, ayuda o aportación económica de agencias~~
19 ~~gubernamentales locales o federales para cubrir el costo de servicios de cuidado~~
20 ~~sustituto en una instalación pública o privada.~~

21 Artículo 3 - Deberes y Responsabilidades del Gobierno



1) ~~Se ordena al Departamento de Hacienda y al Departamento de la Familia a incluir el Servicio de Cuidado Sustituto para adultos mayores y adultos con impedimentos como un Servicio Esencial para efectos de prioridad en la emisión de pagos en escenarios de Declaración de Estado de Emergencia, según se define en esta Ley y de conformidad a la Declaración de Política Pública de esta Ley. Durante una Declaración de Estado de Emergencia, el Departamento de la Familia, el Departamento de Salud, la Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción o cualquier otra entidad gubernamental que administre el convenio, contrato, subvención o programa mediante el cual se sufraguen servicios de Cuidado Sustituto, en adelante denominada 'agencia programática', otorgará prioridad a la revisión, validación y certificación de las facturas correspondientes a servicios prestados bajo convenios, contratos o programas de subvención vigentes.~~

La agencia programática deberá verificar que los servicios fueron prestados, que la factura está completa y correcta y que existe una asignación presupuestaria disponible antes de remitirla al Departamento de Hacienda.

El Departamento de Hacienda otorgará prioridad al procesamiento del pago y realizará el desembolso dentro de un término de diez (10) días laborables contado a partir de la fecha en que reciba la factura completa y debidamente certificada por la agencia programática, sujeto a la disponibilidad de fondos, a los términos del convenio o contrato y a los controles legales y fiscales aplicables.

2) La agencia programática deberá notificar por escrito al establecimiento, dentro de los cinco (5) días laborables siguientes al recibo de la factura, cualquier deficiencia, discrepancia o



documento pendiente que impida su certificación. La notificación identificará específicamente la información o documentación requerida para subsanar la factura.

~~2) 3) Toda dilación en la emisión de un pago establecido mediante convenio por cada residente en un establecimiento los departamentos de Hacienda, Familia, Salud o la Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción, según corresponda, deberán comunicar a la persona dueña, encargada o directora del establecimiento sobre la situación que ocasiona el retraso. Las notificaciones relacionadas con este inciso podrán emitirse vía correo electrónico o mensaje texto o mediante llamadas telefónica. Toda dilación en la certificación o emisión de un pago deberá ser notificada por escrito al dueño, encargado o director del establecimiento por la entidad responsable de la etapa del proceso en la que se produjo el retraso.~~

La agencia programática será responsable de notificar los retrasos relacionados con la prestación del servicio, la suficiencia de la documentación, la certificación de la factura, el convenio o contrato, o la disponibilidad de fondos del programa.

El Departamento de Hacienda será responsable de notificar únicamente los retrasos ocurridos después de haber recibido la factura completa y debidamente certificada.

La notificación se realizará mediante correo electrónico u otro mecanismo electrónico verificable e indicará la razón concreta del retraso, cualquier gestión pendiente y, cuando sea posible, la fecha estimada de resolución.

Artículo 4. – Alcance de la designación y neutralidad fiscal.

1 La designación de los servicios de Cuidado Sustituto como servicios esenciales no relevará a
2 ningún establecimiento del cumplimiento con los requisitos de licenciamiento, certificación,
3 fiscalización, seguridad, calidad, contratación, facturación o rendición de cuentas aplicables.

4 Nada de lo dispuesto en esta Ley se interpretará como una asignación de fondos, la creación
5 de una nueva exención o incentivo, la autorización automática para utilizar reservas, la
6 obligación de reasignar fondos o el establecimiento de un derecho adquirido a recibir asistencia
7 gubernamental.

8 Los pagos dispuestos en esta Ley aplicarán exclusivamente a servicios válidamente
9 contratados o subvencionados, efectivamente prestados, correctamente facturados, debidamente
10 certificados y para los cuales existan fondos legalmente disponibles.

11 Toda exención, incentivo, subvención o asistencia económica deberá contar con autorización
12 legal independiente, criterios de elegibilidad y fondos previamente identificados, cuando
13 corresponda.

14 Artículo 4 5. - Separabilidad

15 Si cualquiera de las disposiciones de esta ley, o su aplicación a cualquier persona o
16 circunstancia fuera declarada inconstitucional o inválida por un Tribunal con
17 jurisdicción competente, tal sentencia no afectará la validez de las demás disposiciones
18 o la aplicación del resto de la ley.

19 Artículo 5 6. - Vigencia

20 Esta Ley entrará en vigor inmediatamente luego de su aprobación.

