

GOBIERNO DE PUERTO RICO

20^{ma}. Asamblea
Legislativa

3^{ra}. Sesión
Ordinaria

SENADO DE PUERTO RICO

P. del S. 1006

29 de enero de 2026

Presentado por la señora *Soto Aguilú*

Referido a

LEY

Para crear la “Ley de Protección Responsable para la Salud” o “Ley PROSALUD”, a los fines de establecer límites en las compensaciones por daños no pecuniarios en demandas por impericia médica contra profesionales de la salud privados, con el propósito de mitigar el impacto de litigios frívolos y reclamaciones excesivas que elevan los costos de seguros de malpractice, contribuyendo a la escasez de médicos especialistas en la Isla; fijar dichos límites en cuantías razonables y equilibradas; y para otros fines relacionados.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

El sistema de salud en Puerto Rico enfrenta una crisis profunda caracterizada por una escasez alarmante de médicos, particularmente especialistas, que amenaza el acceso oportuno y equitativo a servicios médicos esenciales. Según estudios recientes, como el informe de la Junta de Supervisión Fiscal de 2025, Puerto Rico podría quedarse sin suficientes especialistas para tratar condiciones crónicas de alto impacto como diabetes tipo 2, fallo cardíaco congestivo e hipertensión para el año 2030, con proyecciones que indican una deficiencia crítica en áreas rurales y una distribución desigual de profesionales.

Esta escasez se agrava por el éxodo masivo de médicos —más de 15,000 en la última década, según datos del Departamento de Salud—, impulsado por factores como retos financieros, interferencias de aseguradoras privadas y, de manera significativa, los altos costos de pólizas de seguros por responsabilidad profesional (malpractice), que se disparan debido a litigios frívolos, excesivamente costosos y reclamaciones por negligencia que resultan en veredictos millonarios.

Estos costos elevados disuaden a especialistas de establecer o mantener prácticas en la Isla, ya que las primas de seguros pueden representar hasta el 30% de sus ingresos anuales, según análisis de la Asociación Médica Americana y estudios locales. Por ejemplo, en municipios como Ponce y Arecibo, la falta de especialistas en cardiología y endocrinología ha generado listas de espera prolongadas y migración de pacientes a Estados Unidos continental, exacerbando la brecha en la atención.

De otra parte, investigaciones del National Bureau of Economic Research (NBER) y la Government Accountability Office (GAO) demuestran que los aumentos en primas de seguro de responsabilidad profesional llevan a médicos a relocalizarse o reducir servicios, impactando directamente los precios de la atención médica y la disponibilidad de cobertura.

El Gobierno de Puerto Rico ya cuenta con protecciones similares mediante la Ley Núm. 104 de 1955, según enmendada, que limita la responsabilidad por daños en acciones contra el gobierno y sus empleados, incluyendo médicos en instituciones públicas, a \$75,000 por reclamante individual y \$150,000 cuando los daños afectan a múltiples personas. Esta medida ha estabilizado los costos operativos del sistema público sin menoscabar la rendición de cuentas.

Sin embargo, los profesionales privados carecen de salvaguardas análogas, lo que genera una disparidad que incentiva la práctica exclusiva en el sector público o la emigración. Proyectos legislativos previos y la Ley Núm. 136-2006 que establece límites en ciertos contextos médico-hospitalarios, ilustran precedentes locales para reformas controladas.

Estudios empíricos, como los publicados en Health Affairs y el Journal of the American Medical Association, confirman que topes en daños no pecuniarios (como angustias mentales o sufrimiento) reducen las primas de seguros en hasta un 10-20% en jurisdicciones con reformas similares, atrayendo médicos y mejorando el acceso a cuidados. Estados como California, quienes han establecido un tope de \$250,000 han visto estabilización en costos, sin aumento significativo en incidentes de negligencia. En Puerto Rico, donde la inflación ha añadido miles de millones a pérdidas por malpractice según informes de The Doctors Company, un tope mayor al del Estado equilibraría la protección de pacientes con la necesidad de retener y atraer talento médico, fomentando inversiones en servicios especializados y mitigando litigios frívolos.

Esta nueva ley, conocida como “Ley PROSALUD”, es esencial para fortalecer el sistema de salud, promover la equidad territorial y asegurar la sostenibilidad económica de la práctica médica en la Isla, atrayendo apoyo de sectores médicos, pacientes y aseguradoras al enfatizar una protección responsable y accesible.

DECRÉTASE POR LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE PUERTO RICO:

1 Artículo 1. Título.

2 Esta Ley se conocerá como la “Ley de Protección Responsable para la Salud” o
3 “Ley PROSALUD”.

4 Artículo 2. Definiciones.

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

7 (a) Profesionales de la salud privados: Médicos generalistas o especialistas,
8 cirujanos, dentistas, enfermeros, terapeutas, paramédicos y otros proveedores de
9 servicios de salud que operen en prácticas privadas, entidades no gubernamentales, o a
10 través de subcontrataciones con terceros, incluyendo aquellos que ofrezcan servicios a

domicilio, consultas presenciales o remotas mediante tecnologías digitales como telemedicina, plataformas virtuales o aplicaciones móviles, excluyendo aquellos cubiertos por la Ley Núm. 104 de 1955.

Esta definición abarca entidades que subcontraten servicios médicos, tales como clínicas independientes, grupos médicos asociados, proveedores de atención en el hogar o servicios de consulta en línea, siempre que no sean parte del sector público.

(b) Daños no pecuniarios: Compensaciones por conceptos intangibles como angustias mentales, sufrimiento emocional, dolor físico no cuantificable o pérdida de disfrute de la vida, excluyendo daños pecuniarios demostrables como gastos médicos, pérdida de ingresos o costos de rehabilitación.

(c) Impericia médica: Culpa o negligencia en la prestación de servicios médicos que cause daños, según definido en el Código Civil de Puerto Rico, incluyendo actos u omisiones ocurridos en entornos presenciales, a domicilio o remotos a través de medios tecnológicos, tales como diagnósticos virtuales, prescripciones electrónicas o consultas por video.

Artículo 3. Límites en Compensaciones.

En demandas por impericia médica contra profesionales de la salud privados o entidades no gubernamentales, las compensaciones por daños no pecuniarios no excederán la suma de doscientos cincuenta mil (250,000) dólares por reclamante individual.

Cuando los daños afecten a múltiples reclamantes derivados del mismo incidente, el tope agregado no superará los setecientos cincuenta mil (750,000) dólares. Esta

limitación no aplicará a daños pecuniarios demostrables, ni a casos de dolo intencional, conducta temeraria grave o violaciones a derechos constitucionales.

La aplicación de estos topes requerirá evidencia documentada de la clasificación del daño, y estará sujeta a revisión judicial para asegurar proporcionalidad y justicia.

Estos límites no se aplicarán retroactivamente a causas de acción surgidas antes de la vigencia de esta Ley.

Artículo 4. Aplicabilidad y Excepciones.

Esta Ley aplicará exclusivamente a acciones civiles por impericia médica en el sector privado, sin afectar reclamaciones contra el Estado o sus empleados bajo la Ley Núm. 104 de 1955. Se exceptúan casos donde se demuestre fraude, ocultamiento intencional de evidencia o violaciones éticas graves certificadas por el Colegio de Médicos Cirujanos de Puerto Rico.

Artículo 5. Facultades Regulatorias.

Se faculta al Departamento de Salud y al Colegio de Médicos Cirujanos de Puerto Rico a adoptar regulaciones complementarias para implementar esta Ley, incluyendo guías para clasificar daños, mecanismos de monitoreo del impacto en costos de seguros y retención de médicos, en consulta con la Oficina del Comisionado de Seguros.

Artículo 6. Cláusula de Separabilidad.

Si cualquier disposición de esta Ley fuera declarada inconstitucional, nula o inválida por un tribunal competente, dicha declaración no afectará las demás disposiciones de esta Ley, las cuales continuarán en pleno vigor y efecto.

Artículo 7. Vigencia.

- 1 Esta Ley comenzará a regir inmediatamente después de su aprobación.