Instituto de Estadísticas de Puerto Rico
Gobierno de Puerto Rico

Calle Quisqueya #57, 2do piso
San Juan, PR 00917
P.O. Box 195484
San Juan, PR 00919-5484
Teléfono: (787) 819-0730

30 de abril de 2025

Hon. Juan Oscar Morales Rodríguez
Presidente Comisión de Salud
Senado de Puerto Rico
San Juan, Puerto Rico

Para ordenar a la Comisión de Salud del Senado de Puerto Rico, realizar una investigación sobre la uniformidad en la aplicación de la inmunidad y el establecimiento de un tope en las reclamaciones por impericia médica (*malpractice*) exclusivamente en casos de negligencia en Puerto Rico, considerando las diferencias en la protección legal otorgada a los médicos bajo la jurisdicción de la Comisión Industrial en comparación con aquellos que ejercen con o sin privilegios en facilidades médicas privadas, con el fin de identificar mecanismos que contribuyan a la retención de la clase médica en la Isla.

Estimada Hon. Juan Oscar Morales Rodríguez:

Reciba un cordial saludo de quienes integramos el Instituto de Estadísticas de Puerto Rico ("Instituto").

Esta Honorable Comisión nos solicitó la posición institucional en torno a la R. del S. 89. Respetuosamente, le presentamos nuestras observaciones y propuestas.

I. Propósito de la Medida

La **R. del S. 89** busca que la Comisión de Salud del Senado investigue la uniformidad en la aplicación de inmunidad y el establecimiento de un tope en las reclamaciones por impericia médica en casos de negligencia en Puerto Rico. El objetivo principal es identificar mecanismos legales que ayuden a retener a los profesionales médicos en la Isla, mejorando así el acceso a servicios de salud para la población.

II. Resumen Ejecutivo

El Instituto de Estadísticas de Puerto Rico **apoya** la R. del S. 89. Consideramos que la investigación propuesta sobre los sistemas de protección legal y limitación de responsabilidad para profesionales médicos podría generar información valiosa para formular políticas públicas que fortalezcan la retención del talento médico en Puerto Rico y, consecuentemente, mejoren el acceso a servicios de salud para todos los ciudadanos.

III. Trasfondo

El Instituto fue creado por la Ley Núm. 209 de 2003, según enmendada, como una entidad autónoma e independiente con la misión de coordinar el servicio de producción estadística y desarrollar la función pública estadística de Puerto Rico. A lo largo de los años, el Instituto ha trabajado en diversos proyectos de impacto que buscan garantizar la accesibilidad, transparencia y calidad de las estadísticas públicas.

Dentro de nuestras funciones, hemos monitoreado la tendencia decreciente en el número de médicos que ejercen en Puerto Rico y hemos colaborado en proyectos clave para mejorar la calidad y accesibilidad de indicadores de salud. Sin embargo, persisten retos significativos, como: (a) Fragmentación de datos sobre litigios por negligencia médica, (b) Inconsistencias metodológicas para medir el impacto de la responsabilidad legal en la migración de profesionales y (3) Falta de integración entre sistemas de datos públicos y privados en el sector salud.

En el pasado, el Instituto ha trabajado para determinar situaciones relacionadas a la posible fuga de médicos en Puerto Rico. En específico, se realizó un Informe al Colegio de Médicos sobre sesgo en estimación del alquiler utilizado por Medicare para determinar la compensación de los médicos[1]. Este estudio fue comisionado por el Colegio de Médicos Cirujanos de Puerto Rico y en este se identificó y analizó la existencia de un sesgo estadístico en las fórmulas que utiliza Medicare para determinar la compensación que reciben los médicos en Puerto Rico por rendir servicios bajo la Parte B de Medicare. En específico, se analizó la metodología utilizada por los *Centers for Medicare and Medicaid Services* (CMS) a base de los datos de la *American Community Survey* (ACS) del *U.S. Census Bureau* para estimar la mediana del alquiler de una unidad de vivienda residencial en diferentes regiones de los Estados Unidos y Puerto Rico, estadística que se utiliza para determinar la compensación que reciben los médicos. Se documentó la existencia del sesgo, se presentó una estimación de su impacto en Puerto Rico, y se hicieron recomendaciones para eliminar este sesgo.

IV. Análisis

La R. del S. 89 argumenta sobre la necesidad de uniformar los mecanismos de inmunidad y límites estatutarios de responsabilidad civil en casos de impericia médica, particularmente ante el éxodo médico, el cual es agravado por la inseguridad profesional y legal. Una investigación exhaustiva sobre la aplicación de inmunidades, límites o topes en indemnizaciones y diferencias normativas entre la práctica médica pública y privada, resulta indispensable para: (1) reducir la incertidumbre jurídica de los profesionales médicos, (2) propiciar un ambiente más justo y predecible para el ejercicio de la medicina, y (3) contribuir posiblemente a la retención y atracción de galenos a Puerto Rico.

Diversas jurisdicciones en los Estados Unidos han implantado topes a las indemnizaciones por daños no económicos, inmunidades parciales, y reformas procesales que han mostrado efectos positivos. Por ejemplo, en Texas existe el Civil Practice and Remedies Code[2], el cual establece que los daños económicos generalmente no tienen un límite; sin embargo, los daños no económicos están limitados a $250,000 por

[1] https://estadisticas.pr/en/publicaciones/informe-al-colegio-de-medicos-sobre-sesgo-en-estimacion-del-alquiler-utilizado-por

[2] https://statutes.capitol.texas.gov/docs/sdocs/civilpracticeandremediescode.pdf

reclamante. De igual forma, en California, el Medical Injury Compensation Reform Act (MICRA, 1975) [3,4] también establece topes. En Puerto Rico, en el 2020, mediante la Orden Ejecutiva 2020-036[5] se otorgó inmunidad temporera a las facilidades y profesionales de la salud que brindaron asistencia al gobierno de Puerto Rico durante la respuesta a la emergencia de COVID-19.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha recomendado políticas públicas orientadas a encontrar balances efectivos entre la protección de pacientes y la seguridad jurídica del personal médico. En la resolución WHA72.6 (2019)[6], la OMS enfatiza la necesidad de integrar la seguridad del paciente en la cobertura sanitaria universal, promoviendo políticas que protejan a los pacientes sin desincentivar la práctica médica segura. De igual manera, ha recomendado desarrollar una estrategia nacional para abordar las brechas en número, distribución y retención de profesionales de la salud, tanto a corto como a largo plazo[7].

Puerto Rico cuenta con retos particulares que requieren un análisis contextualizado de nuestro sistema de salud. Para garantizar una investigación que esté centrada en datos empíricos se recomienda, además de un análisis comparativo de modelos internacionales exitosos, considerar lo siguiente:

1. Normativas de inmunidad: Establecer criterios uniformes para determinar la aplicación de topes económicos en procesos judiciales.
2. Interoperabilidad de datos: Integrar registros de procesos legales del sector público y privado para identificar patrones de litigación.
3. Capacitación institucional: Implementar protocolos para recopilar datos exactos sobre migración médica vinculada a riesgos legales.

La implantación de límites razonables y uniformes, junto con la recopilación y análisis sistemático de datos estadísticos sobre reclamaciones y resultados, pudiera ser una estrategia óptima para alcanzar un equilibrio entre servicios de calidad para el paciente y protección de la clase médica. Los organismos internacionales recomiendan marcos legales y regulatorios que incluyan:

- Sistemas de reporte y análisis de eventos adversos para aprender y prevenir errores sin penalizar injustamente a los profesionales.
- Mecanismos alternativos de resolución de conflictos, como la mediación, para evitar litigios prolongados que afecten la disponibilidad de servicios médicos.
- Formación continua y apoyo a los profesionales para mejorar la competencia y reducir riesgos clínicos.
- Políticas que aseguren indemnizaciones justas a pacientes, pero que también protejan a los médicos de reclamaciones abusivas o excesivas[8]

[3] https://leginfo.legislature.ca.gov/faces/billTextClient.xhtml?bill_id=202120220AB35&search_keywords=Medical+Injury+Compensation+Reform+Act+

[4] https://www.ama-assn.org/practice-management/sustainability/california-s-micra-law-modernized-after-nearly-50-years

[5] https://www.lexjuris.com/ordenes/OE-2020-036.pdf

[6] https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA72/A72_R6-sp.pdf?ua=1) y https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety

[7] https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/340027/9789240016033-spa.pdf

[8] https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety, https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/340027/9789240016033-spa.pdf y https://www.corteidh.or.cr/tablas/r37807.pdf

V. Conclusión

El Instituto de Estadísticas de Puerto Rico **apoya** la realización de una investigación integral como la propuesta en la **R. del S. 89,** ya que permitirá contar con evidencia robusta y actualizada para la formulación de políticas públicas que beneficien tanto a los profesionales médicos como a los pacientes en Puerto Rico. Exhortamos a que se incorporen estándares estadísticos rigurosos durante la recopilación y análisis de datos.

Nos reiteramos a la disposición de aclarar cualquier duda que sea de provecho a esta Honorable Comisión para la evaluación de la medida en referencia.

Agradecemos la oportunidad de exponer nuestra posición en torno a la **R. del S. 89**.

Cordialmente,

Dr. Orville M. Disdier Flores
Director Ejecutivo