

12 de noviembre de 2009

Honorable Julissa Nolasco Ortíz  
Presidenta Comisión de Salud de la  
Cámara de Representantes  
El Capitolio  
Apartado 9022228  
San Juan, Puerto Rico 00902-2228



**RE: P. de la C. 1187**

Honorable representante Nolasco:

Reciba un cordial saludo del suscribiente. La Asociación de Hospitales de Puerto Rico recibió una solicitud de Memorial Explicativo sobre el proyecto bajo la consideración de la Cámara, Proyecto de la Cámara 11 para el 11 de noviembre de 2009, siendo día feriado procedemos a someterlo hoy. En el descargo de mi responsabilidad como Presidente de la asociación procedo a cumplir con el requerimiento antes mencionado, así que solicitamos muy respetuosamente se de por cumplida nuestra comparecencia a este honorable foro.

La Asociación de Hospitales de Puerto Rico es una organización privada sin fines de lucro que agrupa a la mayoría de los hospitales tanto públicos como privados, al igual que a otras organizaciones e individuos que están relacionados o prestan servicios de salud en Puerto Rico. Fue creada en 1942, hace 67 años, con el propósito de fortalecer la unión de todas las instituciones de salud pública y privadas de nuestro país, y con el objetivo de lograr entre otros asuntos, la excelencia en la prestación de los servicios de salud.

12 de noviembre de 2009  
Página 2

En la actualidad nuestra matrícula esta integrada por hospitales y socios de otras categorías, tales como Centros de Diagnóstico y Tratamiento, Centros de Salud Mental, Casas de Salud, Centros de Cirugía Ambulatoria, Centros de Servicios Ambulatorios, Salas de Emergencia Independientes, Centros de Diálisis, Hospicios e individuos relacionados a los servicios y las profesiones aliadas a la salud.

Además, estamos afiliados a importantes organizaciones a nivel nacional e internacional, tales como la Asociación Americana de Hospitales, la Federación Internacional de Hospitales, la Federación Latinoamericana de Hospitales y la Organización Iberoamericana de Prestadores Privados de Servicios de Salud.

Luego de evaluar el contenido del proyecto 1187, que tiene como propósito enmendar la Ley # 35 de 1994, expresamos nuestra oposición a la misma por los fundamentos que discutimos a continuación.

En primer lugar, la ley no es necesaria por contener disposiciones que ya fueron atendidas por la ley federal EMTALA según aprobadas por el Congreso de los Estado Unidos. La duplicidad legislativa, en lugar de contribuir al derecho que tienen las personas a acudir a una sala de emergencia sin importar su condición económica, crea una confusión perjudicial para adelantar el propósito de la ley. Aún cuando el campo no está ocupado en la ley EMTALA, los estados deben tomar aquellas medidas que vayan dirigidas a fortalecer el propósito por el cual el estatuto federal fue creado y no crear legislaciones que dupliquen las disposiciones de ley, sino que resuelvan situaciones particulares de los estados en cuanto al tratamiento de

12 de noviembre de 2009  
Página 3

emergencia. No encontramos razón particular alguna que abone a que la legislatura se mueva a nueva legislación, que mas que aclarar o resolver problemas particulares, pone en desventaja al servicio hospitalario de Puerto Rico imponiéndole cargas onerosas que nada benefician el servicio a nuestros pacientes.

La ley parte de una premisa errónea en cuanto a la garantía de los servicios médicos de emergencia a pacientes médico-indigentes y nos explicamos. Aún cuando mucho de los servicios que ofrecía el gobierno directamente a los asegurados se privatizaron, esto creó un estado de derecho diferente para las personas en Puerto Rico. Además, abrió el acceso a servicios que tradicionalmente no se ofrecían a la población de Puerto Rico y estableció mas y mejores servicios para nuestra población.

Los hospitales, han llevado la carga económica de adelantar ese nuevo estado de derecho, ofreciendo servicios a la población médico indigente, sin importar su situación económica, porque reconocen la necesidad de proveer los mismos a nuestra gente. Demás está decir y recalcar, que mucho de estos servicios, no solo de emergencia, sino servicios regulares de hospital, no son pagados en su totalidad, representando esto una pérdida millonaria para los hospitales de Puerto Rico. Consideramos, que esta legislación no hace justicia a los hospitales sino que por el contrario, le impone más carga que la que actualmente llevan los mismos.

Tal es así, que reconoce un derecho a demandar por impericia profesional a los hospitales y mas alarmante aún, le impone a estos el peso de la prueba, pues establece una presunción de que no existe excusa válida para justificar que una sala

12 de noviembre de 2009  
Página 4

de emergencia se niegue a prestar tratamiento médico a un paciente con una condición de emergencia. Quien parte de esta presunción, primero, no conoce a los hospitales de Puerto Rico y segundo se encuentra inmerso en un error sobre la calidad y adecuacidad de los servicios hospitalarios en Puerto Rico. La propia ley federal, aún cuando los legisladores tenían razón para hacerlo por situaciones particulares en otras jurisdicciones, no establece este derecho ni esta carga a los hospitales de los Estados Unidos.

Otras legislaciones que establecen un derecho similar a demandar con el peso de la prueba del lado del demandado, parten de la premisa que hubo un causante y que lo hizo de manera injusta o con la intención de causar daño. Los hospitales estamos para ayudar en el proceso de salvar una vida, no para hacerle daño y mucho menos ser injustos con una persona en una situación de emergencia. De hecho, somos el único proveedor de salud que mantiene sus puertas abiertas para cualquier situación los 7 días de la semana, las 24 horas del día y los 365 días del año. No cerramos nuestras puertas, ni en situaciones de emergencias en el país, lo que demuestra nuestro compromiso con la salud.

Los Tribunales constantemente han declarado que EMTALA no puede ser utilizada para presentar reclamaciones por impericia médica hospitalaria. Los hospitales sólo están obligados a aplicar el proceso de evaluación de manera uniforme, a todas las personas que lleguen a la sala de emergencia. In re Baby K, 16 F.3d 590, 595 (4th Cir. 1994); Summers v Baptist Medical Center, 91 F.3d 1132, 1138 (8<sup>th</sup> Cir. 1996). Este

Honorable Julissa Nolasco Ortiz  
Proyecto de la Cámara 1187

12 de noviembre de 2009  
Página 5

requisito ha quedado demostrado consistentemente por nuestros hospitales, lo que apoya nuestro argumento de que la legislación es improcedente.

Las reclamaciones bajo EMTALA son a menudo anejadas a reclamaciones de daños y perjuicios bajo la ley estatal. Sin embargo, como mencionamos anteriormente, EMTALA no puede ser utilizada para presentar reclamaciones por impericia médica hospitalaria. La cuestión es, si el hospital ofreció al paciente un proceso de evaluación de manera uniforme y estándar para todo paciente que entra por sala de emergencia. Los procesos judiciales de una reclamación EMTALA federal y EMTALA de Puerto Rico crearían un choque entre ambas jurisdicciones, resultando así en proceso más oneroso y desigual para la preparación de la defensa del hospital, a la cual tiene derecho.

Basado en lo anterior, reiteramos nuestra oposición al P de la C 1187 por considerar el mismo innecesario, injusto e improcedente.

Para cualquier pregunta o aclaración, puede comunicarse con el Lcdo. Jorge Galva, Presidente del Comité de Legislación, al correo electrónico [jgalva@mmcaol.com](mailto:jgalva@mmcaol.com) o al teléfono 787-621-3721.

Sometido muy respetuosamente por

Asociación de Hospitales de Puerto Rico



Jaime L. Plá Cortes  
Presidente