

GOBIERNO DE PUERTO RICO

20^{ma.} Asamblea
Legislativa

2^{da.} Sesión
Ordinaria

SENADO DE PUERTO RICO

P. del S. 850

6 de noviembre de 2025

Presentado por la señora Álvarez Conde

Referido a las Comisiones de Trabajo y Relaciones Laborales; y de Salud

LEY

Para enmendar el Artículo 1 de la Ley 28-2005, según enmendada, mediante el cual establece el salario mínimo a ser devengado por un(a) enfermero(a) en el servicio público, a los fines de añadir nuevas categóricas en la práctica de enfermería, de conformidad con las disposiciones contenidas en la Ley 254-2015, conocida como “Ley para Regular la Práctica de la Enfermería en Puerto Rico”; aumentar el salario mínimo a ser devengado por estos profesionales de la salud; reenumerar los Artículos subsiguientes; y para otros fines relacionados.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Los profesionales de enfermería constituyen eje vital del sistema de salud. En innumerables instancias, los enfermeros son el primer contacto del paciente; colaborando y facilitando en los procesos de promoción, prevención y tratamiento. Su rol trasciende el aspecto técnico de la salud, son los agentes que humanizan el cuidado, velan por la continuidad de los tratamientos y cultivan la confianza en la relación terapéutica.

Sin embargo, la realidad en Puerto Rico refleja condiciones precarias para los profesionales de enfermería como por ejemplo sobrecarga laboral, salarios no competitivos y limitadas oportunidades de desarrollo profesional. Esta crisis amenaza

la capacidad del sistema de salud para responder a emergencias, atender una población que envejece aceleradamente y compromete la garantía de continuidad de los servicios de salud. Múltiples estudios han demostrado que dado a su rol indispensable en el sistema de salud, el proporcionar a los profesionales de enfermería con las herramientas optimas tanto profesional como personal se logra reducir significativamente la morbilidad y mortalidad intra-extrahospitalaria como también mejora significativamente la satisfacción del paciente.

Puerto Rico atraviesa una crisis crítica de personal de enfermería con un déficit estimado de 35%, impulsado principalmente por la migración en busca de mejores salarios y condiciones de vida, y exacerbada por la disparidad en el financiamiento federal para Medicaid y Medicare. En los últimos tres años, sobre 2,500 enfermeros han emigrado dentro de un escenario donde se proyecta un aumento en sobre 15% en la demanda de servicios ambulatorios y hospitalarios especializados, con implicaciones directas para la seguridad y continuidad del cuidado. El registro de licencias activas de enfermeros en Puerto Rico reporta una cifra de 55,000 profesionales de enfermería. Sin embargo, esta cifra no es representativa de los profesionales practicantes en Puerto Rico y mucho menos la cantidad de enfermeros en el sistema hospitalario de Puerto Rico.

La Ley 28-2005 conocida como “Ley para Regular la Práctica de la Enfermería en Puerto Rico”, fue enmendada por la Ley 136-2020 y esta, actualizó los mínimos salariales por categorías y dispuso una transición escalonada hasta julio de 2023, reconociendo el vínculo entre compensación y retención; no obstante, la brecha persiste.

La justificación para aumentar el sueldo a los profesionales de enfermería en Puerto Rico se fundamenta en la marcada disparidad salarial entre Puerto Rico, los Estados Unidos y otros países, así como en el impacto negativo que esto tiene en la retención de personal y la calidad de atención a los pacientes de la tercera edad, niños con necesidades especiales, salas de emergencia, cuidados críticos, salas de operación y en definitiva, sobre la vida propia del profesional de enfermería. La literatura señala que

los salarios ajustados por poder adquisitivo para enfermería en Puerto Rico y el Caribe son significativamente inferiores a los de los Estados Unidos, Reino Unido y Canadá.

Si comparamos Puerto Rico con el estado de Mississippi, siendo este el estado de menor ingreso per cápita promedio, la brecha salarial está presente a lo largo de todos los niveles de enfermería, en promedio está siendo superior a 50% de brecha salarial. Por ejemplo, el enfermero asociado (RN) en Puerto Rico recibe una compensación salarial de \$32,000 anuales mientras que en Mississippi es de \$58,500, una diferencia de 58.5%. En el caso de los enfermeros con grado de bachillerato (BSN), el salario promedio en Puerto Rico es de \$38,000 comparado con \$62,000 en Mississippi, lo que representa una diferencia de 48%. A nivel postgrado, el enfermero con maestría (MSN) tiene un salario promedio de \$45,000 anuales mientras que en Mississippi alcanza los \$78,200, representando una diferencia de 53.9%. Finalmente, los enfermeros con grado doctoral (PhD o DNP) tienen un salario promedio de \$55,000 en Puerto Rico mientras que en Mississippi alcanza los \$95,400, representando una diferencia de 53.7%. Utilizar a Mississippi como referencia representa una estimación conservadora con relación al promedio salarial en los demás Estados Unidos, lo que acentúa aún más la urgencia del problema salarial en la Isla.

Un estudio publicado en el 2022 reveló que la oferta total de enfermeros registrados en los Estados Unidos se redujo en más de 100,000 profesionales entre los años 2020 y 2021. Dado este crítico panorama es lógico pensar que los profesionales de enfermería adiestrados en Puerto Rico, los cuales cuentan con todos los requisitos y acreditaciones exigidas por ley, como también proveen un valor añadido en idioma, sean reclutados con agresividad particularmente por estados con creciente población hispana.

El trabajo por servicio profesional, si bien puede generar mayores ingresos nominales, conlleva menor estabilidad y mayores gastos individuales. La colegiación, renovación de licencia, educación continua y las certificaciones mandataria se convierten en gastos recurrentes reduciendo el ingreso neto. Las certificaciones en *Basic Life Support* tienen un costo de \$50.00 y vigencia de dos años, el curso de *Advance*

Cardiovascular Life Support con un costo de \$155.00 en su renovación, el *Pediatric Advance Life support*, cuyo costo fluctúa entre \$140 y \$250. A estas certificaciones se añade el costo por conceptos de educación continua, cuyos costos fluctúan de acuerdo con el tópico impartido, la modalidad y el proveedor.

FTI Consulting, a solicitud de la Junta de Supervisión Fiscal, realizó un estudio detallado abordando los retos de la fuerza laboral en salud en Puerto Rico, reconociendo este como ente fundamental para mejorar el sistema de salud y calidad de vida de los residentes de Puerto Rico. Dicho informe reveló hallazgos alarmantes sobre los profesionales en enfermería. En promedio, los enfermeros devengan apenas un 40% de lo que recibirían en los Estados Unidos por la misma labor. La consecuencia inmediata de esta brecha salarial es la emigración acelerada de enfermeros practicantes, pero más aun, recién graduados, donde se les ofrecen sueldos significativamente superior y mejores condiciones de vida.

El problema no reside en tasa baja de enfermeros en formación académica y recién graduados, sino que la emigración de estos profesionales supera significativamente la capacidad de ser remplazados. A esto se añade la sobrecarga laboral que enfrentan los profesionales que permanecen en la isla, quienes se ven en la obligación de asumir turnos adicionales y una mayor carga de pacientes. Desafortunadamente, la necesidad de doblar turnos por ausencia de personal de enfermería como también por necesidades económicas ha desenlazado en la pérdida de vidas a causas de accidentes de tránsito. Este ciclo de precariedad y fuga de talento erosiona la capacidad de los hospitales y centros de salud en reclutar y tener personal esencial.

Como parte de los hallazgos reportados por *FTI Consulting*, administradores de servicios de salud indicaron que reclutar y retener profesionales de enfermería constituye el grupo de mayor dificultad, comparado con cualquier otra categoría ocupacional, siendo la falta de compensación competitiva el principal obstáculo. Consonó con estos resultados, por su parte los enfermeros encuestados indicaron estar activamente en búsqueda de ingreso adicional (63%), y sólo el 42% contempla

permanecer en el sector de la salud. En conjunto, una mayoría significativa expresaron mayores niveles de agotamiento y descontento con las condiciones laborales en comparación con los médicos, lo que ha impulsado a muchos a buscar nuevas oportunidades de empleo fuera de la isla y/o fuera del campo de la salud.

El agotamiento excesivo, comúnmente referido como “burnout”, está estrechamente relacionado con el componente económico. La literatura muestra que la falta de reconocimiento laboral por medio de remuneración proporcional, junto con otros factores como la sobrecarga laboral, escasez de personal y ausencia de apoyo organizacional incrementa el riesgo de agotamiento excesivo e insatisfacción laboral. El impacto del agotamiento excesivo y sus manifestaciones inciden directamente en el cuidado al paciente. Este se asocia con mayor frecuencia de errores de medicación, incremento en las infecciones nosocomiales, caídas de los pacientes, entre otras. Esta relación es consistente a través de los diversos escenarios clínicos y especialidades, independiente de la edad, sexo o experiencia del profesional de enfermería.

Ante esta crisis, se hace indispensable impulsar política pública que atienda de manera urgente e integral las condiciones de los profesionales de enfermería en Puerto Rico. Esto implica, pero no se limita a, atemperar salarios base, establecer incentivos contributivos, garantizar carga laboral justa y segura, otorgar alivio económico por gastos relacionados a la renovación de la licencia, entre otras. Argumentar a favor de paga competitiva y condiciones laborales de primer orden no constituyen un llamado ilegítimo y mucho menos un gasto, sino una inversión necesaria para los profesionales de enfermería y para las comunidades que estos sirven. La Asamblea Legislativa de Puerto Rico tiene la responsabilidad de garantizar que nuestro sistema de salud cuente con el recurso humano necesario para servir al pueblo. Proteger y dignificar a los enfermeros es, en última instancia, proteger la vida, la salud y la dignidad de toda la ciudadanía.

Los cimientos fundamentales de una administración gubernamental eficiente y al servicio del pueblo descansan en la dedicación inquebrantable de sus servidores

públicos. No obstante, por un tiempo prolongado, la remuneración ofrecida a muchos de estos empleados esenciales ha permanecido estancada, rezagándose con respecto al mercado laboral. Para construir una fuerza laboral comprometida y de excelencia, el gobierno debe establecer una política salarial que reconozca el valor profesional y la experiencia de sus empleados. Al garantizar una compensación justa y competitiva, el Estado Libre Asociado de Puerto Rico podrá cumplir con su deber de retener el talento valioso y atraer nuevos profesionales a las filas del servicio público.

Dentro de la estructura gubernamental, los profesionales de enfermería representan la columna vertebral del sistema de salud pública, ofreciendo atención directa y continua a la ciudadanía. A pesar de su crucial responsabilidad y el alto riesgo inherente a su labor clínica, el salario base actual no es cónsono con la complejidad y la urgencia de sus funciones. Esta inequidad salarial es el principal motor del éxodo masivo de personal de enfermería hacia la empresa privada y jurisdicciones con mejores ofertas. Por lo tanto, esta legislación es una medida imperativa para dignificar la profesión, estabilizar la fuerza laboral del sector público y asegurar un acceso sostenido a servicios de salud calificados para todos los puertorriqueños.

DECRÉTASE POR LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE PUERTO RICO:

1 Sección 1.- Para añadir nuevo Artículo 1 de la Ley 28-2005 de definiciones
2 para que lea como sigue y reenumerar los subsiguientes Artículos en concordancia con
3 lo aquí dispuesto:

4 *“Artículo 1.-Definiciones*

5 a. *Enfermera(o) Asociada(o) - Realizan las funciones y responsabilidades establecidas*
6 *por la Junta Examinadora de Enfermería en su Reglamento, entre los cuales esta:*

7 1. *Colabora y participa en la planificación y ejecución del cuidado directo de*
8 *enfermería a pacientes hospitalizados y ambulatorios.*

- 1 2. *Participa en la recopilación, revisión y análisis de datos relacionados con*
2 *la condición del paciente/cliente a la luz del historial de salud, observación,*
3 *resultados de pruebas diagnósticas y plan de tratamiento médico.*
- 4 3. *Ejecuta aquellos aspectos del plan de cuidado de enfermería que le son*
5 *delegados de acuerdo con sus conocimientos y destrezas, incluyendo la*
6 *administración de medicamentos y tratamientos con seguridad y precisión*
7 *y de conformidad con las leyes vigentes en el Estado Libre Asociado de*
8 *Puerto Rico.*
- 9 4. *Se abstendrá de ejercer funciones de supervisión y de alta jerarquía en*
10 *administración, educación y servicios de enfermería.*
- 11 5. *Realiza otras tareas autorizadas por la Junta en su Reglamento.*
- 12 b. *Enfermera(o) con Grado Doctoral - Realizan las funciones y responsabilidades*
13 *establecidas por la Junta Examinadora de Enfermería en su Reglamento, entre los*
14 *cuales esta:*
- 15 1. *Realiza el historial de salud y examen físico avanzado.*
- 16 2. *Sirve de consultor al equipo interdisciplinario de salud.*
- 17 3. *Recomienda tratamientos apropiados de acuerdo a las necesidades del*
18 *paciente y los protocolos previamente establecidos, los cuales han sido*
19 *previamente aprobados por ambos profesionales y acordados mediante*
20 *protocolos y acuerdos colaborativos con el médico del paciente.*
- 21 4. *Ordena medidas terapéuticas no farmacológicas, las cuales han sido*
22 *previamente discutidas con el médico del paciente.*

- 1 5. *Ordena pruebas diagnósticas incluyendo laboratorios, rayos x, estudios de*
2 *medicina nuclear, pruebas de función pulmonar, electrocardiogramas y*
3 *otros estudios de acuerdo a los síntomas presentados por el paciente, y las*
4 *cuales han sido previamente aprobadas por ambos profesionales y*
5 *acordadas mediante protocolos y acuerdos colaborativos con el médico del*
6 *paciente.*
- 7 6. *Hace referidos a otros miembros del equipo interdisciplinario de salud, de*
8 *acuerdo a las necesidades del paciente.*
- 9 7. *Ofrece servicios preventivos y de promoción de la salud.*
- 10 8. *Realiza otras tareas autorizadas por la Junta en su Reglamento de acuerdo a*
11 *su especialidad.*
- 12 c. *Enfermera(o) con Maestría - Realizan las funciones y responsabilidades establecidas*
13 *por la Junta Examinadora de Enfermería en su Reglamento, entre los cuales esta:*
- 14 1. *Maneja situaciones de complejidad en su área de especialidad en la*
15 *práctica de la enfermería.*
- 16 2. *Aplica su conocimiento sustancial de enfermería y utiliza destrezas*
17 *altamente refinadas en el área de especialidad.*
- 18 3. *Dirige, colabora y asesora al equipo de enfermería en la planificación,*
19 *ejecución y evaluación del cuidado directo de enfermería que se ofrece a los*
20 *individuos, familia y comunidad.*

- 1 4. Realiza y publica investigaciones en su área de especialidad,
2 fundamentadas en conocimiento científico y en juicio crítico para
3 enriquecer la práctica de enfermería.
- 4 5. Dirige el ejercicio de la enfermería con autonomía y acepta la
5 responsabilidad legal por las acciones realizadas y sus resultados.
- 6 6. Funciona independientemente en la práctica de enfermería y puede ofrecer
7 sus servicios mediante contrato con agencias o personas en cualquier
8 escenario de salud o área de práctica.
- 9 7. Ejerce funciones de consultoría, supervisión y de alta jerarquía en
10 administración, educación y servicio de enfermería.
- 11 8. Realiza otras tareas autorizadas por la Junta en su Reglamento.

12 d. Enfermera(o) Generalista(o) - Realizan las funciones y responsabilidades establecidas
13 por la Junta Examinadora de Enfermería en su Reglamento, entre los cuales esta:

- 14 1. Provee cuidado directo de enfermería a los individuos, familia y
15 comunidad en diferentes escenarios de salud.
- 16 2. Ofrece cuidado de enfermería a grupos de personas en el nivel primario,
17 secundario y terciario de servicios de salud en armonía con las normas,
18 procedimientos y régimen médico establecido, luego de hacer la
19 planificación correspondiente con el equipo de enfermería y el
20 interdisciplinario.

- 1 3. *Ejecuta medidas terapéuticas incluyendo la administración de*
2 *medicamentos y tratamientos con destrezas, seguridad y de conformidad*
3 *con las leyes vigentes en el Estado Libre Asociado de Puerto Rico.*
- 4 4. *Hace estimado de las necesidades del paciente/cliente bajo su cuidado*
5 *utilizando interacción directa con el paciente y familia, para formular un*
6 *diagnóstico de enfermería, ejecutar y documentar el plan de cuidado.*
- 7 5. *Delega aspectos del plan de cuidado de enfermería en otros miembros del*
8 *equipo de enfermería que corresponda.*
- 9 6. *Trabaja en coordinación con la/el enfermera/o especialista en cuidado*
10 *directo de enfermería que se ofrece a los clientes.*
- 11 7. *Se abstendrá de supervisar o dirigir a enfermeros/as con doctorado o*
12 *maestría en enfermería.*
- 13 8. *Participa en investigación conducente a mejorar el cuidado del*
14 *paciente/cliente contribuyendo con información pertinente al respecto y*
15 *colaborando en las actividades que se le requiera.*
- 16 9. *Realiza otras tareas autorizadas por la Junta en su Reglamento.*
- 17 e. *Enfermera(o) Práctica(o) - Realizan las funciones y responsabilidades establecidas por*
18 *la Junta Examinadora de Enfermería en su Reglamento, entre los cuales esta:*
- 19 1. *Lleva a cabo procedimientos y técnicas básicas de enfermería, relacionadas*
20 *con la higiene, comodidad, alimentación, eliminación, ambulación,*
21 *descanso y otras necesidades del paciente/cliente.*

- 1 2. *Participa, según sea necesario, en la evaluación del cuidado ofrecido al*
2 *paciente/cliente.*
- 3 3. *Participa en el proceso de admisión y orientación del paciente/cliente en su*
4 *unidad de cuidado.*
- 5 4. *Hace observaciones significativas de la condición del paciente/cliente e*
6 *informa a la/el enfermera/o encargada/o o al proveedor primario (médico*
7 *o nurse practitioner), cambios o reacciones que impliquen progreso o*
8 *deterioro en el problema de salud que presenta.*
- 9 5. *Contribuye en la identificación de alteraciones al bienestar físico, mental,*
10 *social y espiritual del paciente/cliente.*
- 11 6. *Realiza otras tareas autorizadas por la Junta en su Reglamento.*
- 12 f. *Enfermera(o) Practica(o) Avanzada(o) – Realizan las funciones y responsabilidades*
13 *establecidas por la Junta Examinadora de Enfermería en su Reglamento, entre los*
14 *cuales esta:*
- 15 1. *Realiza el historial de salud y examen físico avanzado.*
- 16 2. *Ordena laboratorios, sonografías, estudios de medicina nuclear,*
17 *procedimientos, electrocardiogramas y otras pruebas diagnósticas con el*
18 *propósito de formular diagnósticos clínicos, las cuales han sido*
19 *previamente discutidos con el médico del paciente.*
- 20 3. *Refiere los pacientes bajo su cargo a otros miembros del equipo*
21 *interdisciplinario de salud de acuerdo a las necesidades del paciente.*

- 1 4. *Consulta a otros miembros del equipo interdisciplinario de salud de*
2 *acuerdo a las necesidades del paciente.*
- 3 5. *Establece el plan de tratamiento de acuerdo a las necesidades de los*
4 *pacientes, el cual ha sido previamente aprobados por ambos profesionales y*
5 *acordado mediante protocolos y acuerdos colaborativos con el médico del*
6 *paciente.*
- 7 6. *Según discutido y aprobado en protocolos y acuerdos de colaboración con*
8 *los médicos ordena medicamentos para el manejo de las condiciones*
9 *clínicas diagnosticadas excepto los que corresponden a las categorías I y II*
10 *según lo define la "Ley de Sustancias Controladas de Puerto Rico", según*
11 *enmendada.*
- 12 7. *Ofrece servicios preventivos y de promoción de salud, incluyendo pruebas*
13 *de cernimiento de Cáncer cervical (PAP Smear), Cáncer de próstata,*
14 *biopsia de piel y otras pruebas o estudios con fines de cernimiento que*
15 *emerjan.*
- 16 8. *Realiza otras tareas autorizadas por la Junta en su Reglamento."*

17 Sección 2. Se enmienda el actual Artículo 1 y se reenumera como Artículo 2 de la

18 Ley 28-2005, según enmendada, para que lea como sigue:

19 "Articulo [1] 2.-El salario básico a ser devengado por un(a) enfermero(a)
20 en el sector público será:
21 a. Enfermera(o) Práctica(o) sin experiencia: **[\$1,800.00]** \$2,916.66
22 b. Enfermera(o) Práctica(o) con experiencia: **[\$2,000.00]** \$3,083.33

- 1 c. Enfermera(o) Asociada(o) sin experiencia: **[\$2,300.00]** \$3,250.00
- 2 d. Enfermera(o) Asociada(o) con experiencia: **[\$2,500.00]** \$3,500.00
- 3 e. Enfermera(o) Generalista(o) sin experiencia: **[\$2,750.00]** \$3,666.66
- 4 f. Enfermera(o) Generalista(o) con experiencia: **[\$3,000.00]** \$4,000.00
- 5 g. *Enfermera(o) con Maestría sin experiencia:* \$4,250.00
- 6 h. *Enfermera(o) con Maestría con experiencia:* \$4,416.00
- 7 i. *Enfermera(o) Practica(o) Avanzada(o) sin experiencia:* \$5,083.33
- 8 j. *Enfermera(o) Practica(o) Avanzada(o) con experiencia:* \$5,250.00
- 9 k. *Enfermera(o) con Grado Doctoral sin experiencia:* \$6,000.00
- 10 l. *Enfermera(o) con Grado Doctoral con experiencia:* \$6,500.00

11 El Secretario del Departamento de Salud queda facultado a establecer un
12 procedimiento por etapas, mediante el cual el gobierno de Puerto Rico cumplirá con las
13 nuevas escalas aquí dispuestas. Disponiéndose que para el 1 de julio de **[2020]** 2026,
14 todo el personal de enfermería en el servicio público deberá estar ubicado en su escala
15 correspondiente. Además, el Secretario del Departamento de Salud tendrá la
16 responsabilidad de revisar las escalas aquí propuestas cada cinco años y hacer los
17 ajustes que estime pertinentes a las mismas."

18 Sección 3.- Cláusula de Derogación

19 Por la presente se deroga cualquier ley, o parte de ley, que sea incompatible con
20 ésta.

21 Sección 4.- Cláusula de Supremacía

1 Las disposiciones de esta Ley prevalecerán sobre cualquier otra disposición de
2 ley que no estuviere en armonía con lo aquí establecido.

3 Sección 5.- Clausula de Separabilidad

4 Si cualquier palabra, frase, oración, párrafo, artículo, o parte de esta ley fuere
5 declarado inconstitucional por un tribunal competente, la sentencia a tal efecto dictada
6 no afectará, perjudicará, ni invalidará el resto de esta Ley. El efecto de dicha sentencia
7 quedará limitado a la palabra, frase, oración, párrafo, artículo, o parte de la misma que
8 así hubiere sido declarado inconstitucional.

9 Sección 6.- Vigencia

10 Esta Ley entrará en vigor ciento ochenta (180) días después de su aprobación.