

y solicita nuevamente beneficios similares en los programas de vivienda de interés social. Para evitar que ningún beneficiario pueda lucrarse o desvirtuar el propósito del programa mediante el traspaso a un ulterior adquirente que no sea elegible al mismo, la Asamblea Legislativa dispone que se establezca un Registro de Beneficiarios de los Programas de Vivienda de Interés Social en Puerto Rico.

*Decrétase por la Asamblea Legislativa de Puerto Rico:*

Artículo 1.—Esta Ley se conocerá como “Ley de Registro Computadorizado de Beneficiarios de los Programas de Vivienda de Interés Social de Puerto Rico”.

Artículo 2.—Se autoriza al Secretario del Departamento de la Vivienda a establecer un Registro Computadorizado de Beneficiarios de los Programas de Vivienda de Interés Social en Puerto Rico.

Artículo 3.—Se ordena la inscripción en dicho Registro de toda persona que recibe o haya recibido beneficios de cualquier programa de vivienda de interés social, a fin de que el Departamento de la Vivienda cuente con un Registro actualizado de todos estos beneficiarios y pueda determinar de manera más fácil y eficiente la elegibilidad del solicitante.

Artículo 4.—Se ordena al Departamento de la Vivienda a crear, establecer, y coordinar los mecanismos necesarios para el intercambio de información entre los gobiernos municipales de toda la Isla, y dicho Departamento a fin de incluir en dicho Registro todos los beneficiarios de programas de vivienda de interés social concedidos por dichos organismos municipales.

Artículo 5.—El Secretario del Departamento de la Vivienda tendrá la responsabilidad de conservar y mantener actualizado el Registro Computadorizado de Beneficiarios de los Programas de Vivienda de Interés Social de Puerto Rico.

Artículo 6.—El Registro Computadorizado de Beneficiarios de los Programas de Vivienda de Interés Social en Puerto Rico

deberá incluir información del beneficiario, tal como: nombre completo, seudónimos, fecha de nacimiento, dirección residencial, número de licencia de conducir, y aquellos datos e información que sean esenciales para llevar a cabo los propósitos de esta Ley.

Artículo 7.—Reglamentación.—El Secretario del Departamento de la Vivienda adoptará, en un término que no excederá de seis (6) meses desde la aprobación de esta Ley, las reglas y reglamentos que sean necesarios para la implantación de esta Ley, los cuales deberán establecer la información y procedimientos específicos que se incluirán en el Registro Computadorizado de Beneficiarios de los Programas de Vivienda de Interés Social en Puerto Rico.

Artículo 8.—Esta Ley comenzará a regir inmediatamente después de su aprobación.

*Aprobada en 18 de julio de 1998.*

### Servicios Médicos—Enmienda

(P. del S. 917)

[NÚM. 141]

[*Aprobada en 18 de julio de 1998*]

### LEY

Para adicionar el Artículo 8A a la Ley Número 66 de 2 de junio de 1978, según enmendada, conocida como “Ley de la Administración de Servicios Médicos de Puerto Rico” a los fines de ceñir a la Administración de Servicios Médicos de Puerto Rico (ASEM) a los mismos límites de responsabilidad civil por impericia médico-hospitalaria (*malpractice*), a que está sujeta la Universidad de Puerto Rico y el Estado Libre Asociado de Puerto Rico.

## EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La Administración de Servicios Médicos de Puerto Rico (ASEM), instrumentalidad pública adscrita al Departamento de Salud del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, provee servicios altamente complejos de naturaleza terciaria y supra terciaria mediante sus facilidades centralizadas de Trauma, Sala de Emergencias y Sala de Operaciones a los pacientes del Centro Médico de Puerto Rico.

Para subvencionar estos servicios la ASEM cuenta con los recursos económicos que proveen, entre otras, agencias y entidades tales como el Departamento de Salud del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, el Municipio de San Juan y la Universidad de Puerto Rico, por conducto del Recinto de Ciencias Médicas. Todas estas agencias y entidades están protegidas por disposiciones estatutarias que limitan su responsabilidad civil en casos de impericia médica.

Los dineros para operar y administrar la ASEM provienen esencialmente de agencias o entidades a las que se les ha fijado estatutariamente límites en cuanto a la cuantía compensable en acciones civiles por daños en impericia médica. Paradójicamente, el personal médico y paramédico de la ASEM interactúa diariamente con responsabilidad ilimitada las 24 horas del día y los 7 días de la semana, con el personal de estas agencias o entidades, en los mencionados servicios centralizados y atendiendo los mismos pacientes.

De esta forma, cuando surge una reclamación por alegados actos de imperi[ci]a médica se da el caso de que las entidades más frecuentemente demandadas (Estado Libre Asociado de Puerto Rico, Municipio de San Juan y el Recinto de Ciencias Médicas de la U.P.R.), están protegidas por legislación estableciendo límite a la cuantía compensable, mientras que la ASEM no lo está, convirtiéndose así el demandado "preferido" al ser demandado, por poder compensar de forma ilimitada (*deep pocket*), para completar el objetivo compensatorio de los reclamantes.

Esa situación pone en evidente riesgo y desventaja a la ASEM y constituye un contrasentido en la política pública que

permea los estatutos estableciendo límites de cuantía compensable pues la ASEM funciona con un fin público. Sus servicios son esenciales, y en muchos casos exclusivos, como lo son el Centro de Trauma (único en Puerto Rico), y la Cámara de Medicina Hiperbárica.

La exposición económica ilimitada de la ASEM constituye una válvula de escape para los reclamantes con respecto a los fondos de las entidades protegidas. Esto es así debido a que los servicios centralizados operados y administrados por [la] ASEM son pagados con fondos públicos de las entidades participantes del Centro Médico de Puerto Rico, siendo el Estado Libre Asociado de Puerto Rico, por conducto del Departamento de Salud y el Municipio de San Juan, las dos entidades de más alto consumo de servicios. Es decir, el Estado Libre Asociado de Puerto Rico y el Municipio de San Juan tienen límites estatutarios a su responsabilidad civil, pero en la prestación de los servicios de más alto riesgo y complejidad, los que se prestan por conducto de la ASEM en Centro Médico responden indirectamente sin límites.

La intención de la presente medida legislativa es de equiparar a la ASEM con el Recinto de Ciencias Médicas de la Universidad de Puerto Rico, el Municipio de San Juan y el Estado Libre Asociado de Puerto Rico, evitando así que esta instrumentalidad continúe siendo el "deep pocket" para pagar las reclamaciones que por los límites estatutarios vigentes los reclamantes no pueden hacerle a dichas entidades.

Actualmente la exposición ilimitada a reclamaciones de impericia médica que tiene la ASEM contribuye significativamente a mermar los recursos con que cuenta para financiar los servicios que ofrece. Estos recursos pudieran dedicarse a mejorar estos servicios cada día más.

Considerando que es equitativo, justo, deseable y meritorio para el interés público extenderle a la Administración de Servicios Médicos de Puerto Rico (ASEM) la misma limitación de responsabilidad por daños resultantes de culpa o negligencia por impericia médica que al presente existen para la

Universidad de Puerto Rico, el Estado Libre Asociado de Puerto Rico y los municipios.

*Decrétase por la Asamblea Legislativa de Puerto Rico:*

Se enmienda la Ley Núm. 66 de 22 de junio de 1978, según enmendada, para adicionar un nuevo artículo 8A, que se lea como sigue:

“Artículo 8A:

Ningún profesional de servicios de salud podrá ser incluido como parte demandada en una acción civil de reclamación de daños por culpa o negligencia por impericia profesional (*malpractice*) que cause en el desempeño de su profesión mientras dicho profesional de servicios de salud actúe en cumplimiento de sus deberes y funciones como empleado de la Administración de Servicios Médicos de Puerto Rico. En toda acción civil en que se le reclamen daños y perjuicios a la Administración de Servicios Médicos de Puerto Rico, en todo caso en que recaiga sentencia por actos constitutivos de impericia médica hospitalaria (*malpractice*) que cometan los empleados o funcionarios de la Administración de Servicios Médicos de Puerto Rico, o médicos que presten servicios bajo contrato con la Administración de Servicios Médicos de Puerto Rico en el desempeño de sus tareas institucionales; o cuando recaiga sentencia por actos constitutivos de culpa o negligencia directamente relacionada con la operación por la Administración de Servicios Médicos de Puerto Rico de una institución de cuidado de la salud, se sujetará a la Administración de Servicios Médicos de Puerto Rico a los límites de responsabilidad y condiciones que la Ley Núm. 104 de 29 de junio de 1955, según enmendada [32 L.P.R.A. secs. 3077 et seq.], impone para exigirle responsabilidad al Estado Libre Asociado de Puerto Rico en similares circunstancias.”

Artículo 2.—Esta Ley entrará en vigor inmediatamente después de su aprobación.

*Aprobada en 18 de julio de 1998.*

### Procedimiento Criminal—Enmienda

(P. de la C. 1314)

[NÚM. 142]

[Aprobada en 18 de julio de 1998]

#### LEY

Para añadir los incisos (o) y (p) a la Regla 171 de las de Procedimiento Criminal, según enmendadas, a fin de incluir como circunstancias agravantes que la víctima del delito sea una persona de sesenta (60) años o más o que el delito se haya cometido en una institución, albergue u hogar para personas de sesenta (60) años o más.

#### EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

A diario, podemos observar como los criminales suelen escoger como víctimas de sus delitos a las personas de edad avanzada. Dicha situación se debe, en parte, a que nuestra sociedad ha perdido la noción de la importancia de considerar, respetar y velar por el bienestar de las personas de edad avanzada. Este grupo poblacional es presa fácil del delito, toda vez que son personas que no cuentan con la fortaleza física y los recursos necesarios para defenderse legítimamente de delitos tan variados como los son los delitos sexuales, delitos que conllevan fraude o falsa representación, agresiones, apropiaciones ilegales, entre otros.

Existe consenso en que cualquier tipo de delito que se cometa contra una persona de edad avanzada debe constituir una circunstancia agravante que el tribunal, a propia instancia o a petición del fiscal, pueda considerar dicha circunstancia como agravante para los fines de la imposición de la pena.

De otra parte, debemos establecer mecanismos disuasivos que contribuyan a preservar un clima de paz y seguridad en los hogares de cuidado de envejecientes o instituciones similares por lo que consideramos como circunstancia agravante el hecho de que un delito sea cometido en este tipo de instalación física.