

# ***“Ley para Regular los Turnos de Trabajo de los Médicos Internos y Residentes en Puerto Rico”***

Ley Núm. 47 de 4 de enero de 2003

Para crear la “Ley para regular los turnos de trabajo de los médicos internos y residentes en Puerto Rico”; establecer sus propósitos, funcionamiento y para otros fines.

## **EXPOSICION DE MOTIVOS**

La práctica de la profesión médica en Puerto Rico siempre se ha caracterizado por una de altura, entrega, sacrificio y verdadero interés por los pacientes y sus familiares. Desde muy temprano los jóvenes estudiantes de medicina aprenden estos importantes valores. Ninguna carrera es fácil de por sí, pero la profesión médica, por el conocimiento y del deber delegado, requiere que los médicos que se encuentran en programas de internado o residencia dediquen gran parte de su vida, aún a costa de sus propias familias y sus vidas privadas. Actualmente, los programas diseñados para los internos y residentes pasan por alto que el cansancio, la fatiga y el poco tiempo libre pueden socavar las capacidades de los médicos en entrenamiento o residencia, cuando se les exponen a programas de trabajo agotadores y de muchas horas continuas de labor.

Esta Ley pretende crear un balance que facilite a las instituciones hospitalarias poder contar con los servicios de tales internos y residentes, sin que la calidad de los servicios que reciben los pacientes se afecten por la extenuada tarea asignada. Al establecer un máximo de horas continuas de trabajo se intenta que el descanso bien ganado, permita a los internos y residentes completar exitosamente todas y cada una de las etapas que el programa requiere, y a su vez, mantener la dignidad de sus propias vidas en el disfrute de su tiempo libre conforme mejor lo entienda.

*Decrétase por la Asamblea Legislativa de Puerto Rico:*

**Artículo 1.** — (24 L.P.R.A. § 10005 nota)

Esta Ley se conocerá como “Ley para regular los turnos de trabajo de los médicos internos y residentes en Puerto Rico”.

**Artículo 2. — Definiciones.** — (24 L.P.R.A. § 10005)

Los siguientes términos y frases, según se usen en esta ley, tendrán el significado que a continuación se expresa, salvo cuando el contexto indique claramente otro significado.

(a) **“Contacto directo o indirecto con un paciente”**, Se refiere al trabajo en una institución hospitalaria; a las conferencias clínicas; sesiones de enseñanza y a las revisiones de expedientes de pacientes así como cualquier otra tarea pertinente al trabajo de los internos y residentes.

(b) **“Departamento”**, Significa el Departamento de Salud.

- (c) **“Empleo dual”** Se refiere a las actividades de trabajo que son externas al programa educativo ya sean en la misma facilidad asignada o en cualquier otra.
- (d) **“Fatiga”**, condición física, emocional o mental que ocurre como resultado de trabajo excesivo y de privación crónica o aguda del sueño, que puede resultar en efectos adversos tanto para el paciente como para el residente.
- (e) **“Interno”**, Significa una persona que obtenga una licencia provisional del Tribunal Examinador de Médicos de Puerto Rico en virtud de lo dispuesto en la Ley Núm. 22 de 22 de abril de 1931 [Nota: Derogada y sustituida por la [Ley 139-2008, según enmendada “Ley de la Junta de Licenciamiento y Disciplina Médica”](#)], y la reglamentación adoptada en virtud de la misma y que se desempeñe en su primer año en un Programa de Internado en alguna institución hospitalaria de Puerto Rico.
- (f) **“Institución hospitalaria”**, Significa cualquier facilidad de salud, según definida por la [Ley Núm. 101 de 26 de junio de 1965, según enmendada](#),
- (g) **“Programa educativo”**, Se refiere a una educación especializada en la que se adquiere conocimiento a través de una serie de experiencias aprendidas en un programa de residencia y que a su vez están diseñadas para cumplir con los requisitos establecidos por el mismo.
- (h) **“Residente”**, Significa una persona que obtenga una licencia provisional del Tribunal Examinador de Médicos de Puerto Rico en virtud de lo dispuesto en la Ley Núm. 22 de 22 de abril de 1931 [Nota: Derogada y sustituida por la [Ley 139-2008, según enmendada “Ley de la Junta de Licenciamiento y Disciplina Médica”](#)], y la reglamentación adoptada en virtud de la misma y que se desempeñe en un programa de residencia en alguna institución hospitalaria de Puerto Rico.
- (i) **“Secretario”**, Significa el Secretario del Departamento de Salud del Estado Libre Asociado de Puerto Rico.

**Artículo 3. —Prohibición.** — (24 L.P.R.A. § 10006)

Se prohíbe que en cualquier institución hospitalaria, pública o privada en Puerto Rico, establecer programas de internado o residencia que requieran turnos de trabajo a los médicos internos o residentes, que excedan las veinticuatro (24) horas de trabajo continuo e ininterrumpido en contacto directo o indirecto con el tratamiento a un paciente.

**Artículo 4. —Requisitos.** — (24 L.P.R.A. § 10007)

A fin de que las condiciones y horario de trabajo de los médicos internos y residentes promuevan la calidad de los servicios médicos, toda institución hospitalaria deberá establecer los siguientes límites en el horario de trabajo de tales médicos:

- (a) En instituciones hospitalarias con más de quince mil (15,000) visitas no programadas a la sala de emergencia por año, la asignación de un médico interno o residente se limitará a no más de doce (12) horas consecutivas de trabajo en servicios de sala de emergencia. El Secretario podrá aprobar planes de trabajo alternos limitados a quince (15) horas para residentes en servicios de sala de emergencia, siempre que:
- (1) El plan de trabajo alterno contribuya a que la institución hospitalaria satisfaga las necesidades de la comunidad para tales servicios de emergencia;
  - (2) el volumen de pacientes examinados y tratados durante el período extendido es sustancialmente menor que en otro horario del día, y

- (3) se provea tiempo adecuado de descanso no menor de diez (10) horas entre períodos asignados de trabajo y para prevenir la fatiga del médico.
- (b) Los programas de entrenamiento deberán cumplir con los siguientes criterios:
- (1) El programa de trabajo semanal no excederá un promedio de ochenta (80) horas a la semana.
- (2) El médico interno o residente no trabajará por más de veinticuatro (24) horas consecutivas en cualquier programa.
- (3) Tales responsabilidades están programadas para cada residente por no más de cada tres (3) noches.
- (c) El Director del programa de internado o residencia de una institución hospitalaria deberá desarrollar e [implantar] políticas relacionadas a los médicos internos o residentes, que establezcan límites a la responsabilidad asignada a tales médicos, incluyendo, pero sin limitarse a la asignación de nuevos pacientes y la duración de su guardia diaria.
- (d) Al determinar el límite de horas a trabajar para un médico interno o residente, según se establecen en los incisos (a) y (b) de esta sección, el Director del programa deberá requerir que el programa de guardias esté separado por no menos de ocho (8) horas sin trabajo. Se establecerá por lo menos un período sin trabajo de veinticuatro (24) horas por semana.
- (e) Toda institución hospitalaria que emplee un interno o residente deberá adoptar e implantar políticas específicas que regulen el empleo dual de los mismos. Tales reglas deberán requerir como mínimo, que cada interno o residente notifique a la institución hospitalaria de cualquier empleo distinto al que desempeña en el hospital y el horario dedicado a dicho trabajo. Todo interno o residente que hubiere trabajado el máximo de horas establecidas en esta ley, le estará prohibido trabajar horas adicionales y de proveer servicios de cuidado de salud a los pacientes en cualquier institución hospitalaria.

**Artículo 5. —Comité de Implementación. — (24 L.P.R.A. § 10008)**

- (a) Se crea el Comité de Implementación de la regulación de turnos de trabajo, adscrito al Departamento de Salud.
- (b) El Secretario de Salud establecerá mediante reglamento los procedimientos que utilizará el Comité para atender en primera instancia las querellas presentadas ante el Comité con posterioridad a la promulgación de esta ley. Estas decisiones serán revisables por el Tribunal Circuito de Apelación de Puerto Rico, conforme a las disposiciones de la [Ley Núm. 170 de 12 de agosto de 1988, conocida como “Ley de Procedimiento Administrativo Uniforme”](#) [Nota: Derogada y sustituida por la [Ley 38-2017](#)].
- (c) El Comité estará compuesto por el Secretario o su representante, el Decano de las Escuelas de Medicina de Puerto Rico o su representante, un representante de los internos y residentes por cada escuela de medicina, y dos (2) médicos de la comunidad, escogidos en consenso por los miembros para crear imparidad.
- (d) El Comité tendrá la responsabilidad de vigilar las disposiciones de esta ley y los reglamentos que se aprueben a tenor con él.

**Artículo 5. — Sanciones Penales.** — (24 L.P.R.A. § 10009)

Toda institución que viole cualquiera de las disposiciones de esta Ley incurrirá en delito menos grave, y convicta que fuere, será sancionada con pena de multa que no excederá de cinco mil (5,000) dólares por cada violación. Todo médico interno y residente que viole cualquiera de las disposiciones de esta Ley será sancionado con una multa de doscientos (200) dólares.

**Artículo 6. — Reglamento.** — (24 L.P.R.A. § 10005 nota)

El Secretario promulgará y adoptará los reglamentos que sean necesarios y convenientes para cumplir con los propósitos de esta Ley, en conformidad a la [Ley Núm. 170 de 12 de agosto de 1988, según enmendada conocida como la “Ley de Procedimiento Administrativo Uniforme”](#)

*[Nota: Derogada y sustituida por la [Ley 38-2017](#)].*

**Artículo 7. — Cláusula de Separabilidad.** — (24 L.P.R.A. § 10005 nota)

Si cualquier sección, artículo, cláusula o parte de esta Ley fuere declarada nula por un Tribunal competente, la misma no invalidará todas las demás cláusulas o disposiciones de esta Ley, la cual conservará todo su vigor.

**Artículo 8. — Vigencia.** — (24 L.P.R.A. § 10005 nota)

Esta Ley comenzará a regir al inicio del año académico siguiente a la aprobación de esta Ley.

Nota. Este documento fue compilado por personal de la [Oficina de Gerencia y Presupuesto](#) del Gobierno de Puerto Rico, como un medio de alertar a los usuarios de nuestra Biblioteca de las últimas enmiendas aprobadas para esta Ley. Aunque hemos puesto todo nuestro esfuerzo en la preparación del mismo, este no es una compilación oficial y podría no estar completamente libre de errores inadvertidos; los cuales al ser tomados en conocimiento son corregidos de inmediato. En el mismo se han incorporado todas las enmiendas hechas a la Ley a fin de facilitar su consulta. Para exactitud y precisión, refiérase a los textos originales de dicha ley y a la colección de Leyes de Puerto Rico Anotadas L.P.R.A.. Las anotaciones en letra cursiva y entre corchetes añadidas al texto, no forman parte de la Ley; las mismas solo se incluyen para el caso en que alguna ley fue derogada y ha sido sustituida por otra que está vigente. Los enlaces al Internet solo se dirigen a fuentes gubernamentales. Los enlaces a las leyes enmendatorias pertenecen a la página web de la [Oficina de Servicios Legislativos](#) de la Asamblea Legislativa de Puerto Rico. Los enlaces a las leyes federales pertenecen a la página web de la [US Government Publishing Office GPO](#) de los Estados Unidos de Norteamérica. Los enlaces a los Reglamentos y Ordenes Ejecutivas del Gobernador, pertenecen a la página web del [Departamento de Estado](#) del Gobierno de Puerto Rico. Compilado por la Biblioteca de la Oficina de Gerencia y Presupuesto.

Véase además la [Versión Original de esta Ley](#), tal como fue aprobada por la Legislatura de Puerto Rico.

⇒ ⇒ ⇒ Verifique en la Biblioteca Virtual de OGP la **Última Copia Revisada** (Rev.) para esta compilación.

Ir a: [www.ogp.pr.gov](http://www.ogp.pr.gov) ⇒ Biblioteca Virtual ⇒ Leyes de Referencia—MÉDICOS Y MÉDICAS.