

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO

19^{na.} Asamblea
Legislativa

5^{ta.} Sesión
Ordinaria

SENADO DE PUERTO RICO

P. del S. 1239

7 de junio de 2023

Presentado por los señores *Aponte Dalmau, Bernabe Riekhol, Rivera Lassén, Ruíz Nieves, Santiago Negrón, Soto Rivera y Vargas Vidot*

Referido a la Comisión de Salud

LEY

Para crear la “Ley para Establecer Patrones de Personal de Enfermería en las instituciones médico-hospitalarias de Puerto Rico”, a los fines de garantizar un ambiente y condiciones de trabajo óptimas para el personal de la enfermería, así como mejorar la calidad de servicios hacia los pacientes en Puerto Rico.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

El Gobierno de Puerto Rico tiene una responsabilidad primaria de promover y proteger la salud de sus ciudadanos, siendo la salud considerada en Puerto Rico un servicio esencial. A estos fines, el Estado ha dedicado esfuerzos dirigidos a alcanzar una prestación de servicios de salud de calidad, considerando y anteponiendo un balance en los servicios prestados por los profesionales y proveedores de salud, así como el derecho de los pacientes a recibir un cuidado óptimo.

Uno de los obstáculos identificados que interfiere con la atención de los pacientes, y que podría propender a potenciales errores en el tratamiento, está asociado a las condiciones de trabajo de los profesionales de la salud. En el caso del personal de la enfermería, la carga de trabajo constituye un reto que debemos evaluar y considerar. La insuficiencia de personal y la fuga de profesionales de la salud son retos que han

quedado evidenciados dentro de las categorías diversas de proveedores y profesionales de la salud, y la profesión de enfermería no es la excepción.

La fuga del personal de la enfermería se experimentó, inicialmente, posterior al paso del huracán María por la isla. Las consecuencias de este fenómeno atmosférico provocaron, entre otras cosas, que muchos profesionales decidieron quedarse en los Estados Unidos, dado a mejores condiciones de trabajo y salariales. Desde entonces, se ha hecho un llamado al gobierno para identificar y proveer alternativas que propendan a mejorar las condiciones de trabajo para estos profesionales, y así incentivar su retención en la isla. La fuga de estos profesionales, tan importantes en el andamiaje de salud y en la atención médica, se debe a factores diversos entre los que podemos mencionar: insuficiencia de personal, exceso de horas de trabajo, carga excesiva de responsabilidades de cuidado sobre un número de pacientes que en muchas ocasiones les resulta humanamente imposible atender adecuadamente.

Importantes estudios de instituciones de renombre en Estados Unidos y a nivel internacional demuestran que existe una relación directa entre adecuados patrones de personal de enfermería, los niveles de fatiga laboral de este personal y la efectividad de los servicios de salud brindados. De igual forma, existe una relación directa entre el patrón de personal de enfermería de las instalaciones de cuidado de salud y los resultados obtenidos en el manejo y tratamiento del paciente.

A nivel de Puerto Rico, una de las principales firmas de consultoría e investigación, Estudios Técnicos, llevó a cabo un estudio en el año 2022. El mencionado estudio recopiló información estadística sobre el personal de la enfermería, sus condiciones de trabajo, retos y calidad de servicios. La muestra del estudio fue constituida por tres mil ochocientos (3,800) profesionales de la enfermería, lo que cumple con los parámetros aceptables de representatividad requeridos para este tipo de estudio. En el caso de los profesionales que laboran en entidades privadas, se identificó como mayor factor de insatisfacción la carga excesiva de trabajo y la cantidad de horas en exceso que se les obliga a trabajar. En el caso de aquellos que laboran en

instituciones públicas, se identificó como mayor reto la carencia de materiales y equipo para llevar a cabo sus tareas y las oportunidades de ascenso.

El Estudio reflejó el sentir y necesidades apremiantes, tanto desde la perspectiva del personal de la enfermería, identificando varios aspectos de insatisfacción en los profesionales, a saber: salario, oportunidades de ascenso, carga de trabajo, cantidad de enfermeros asignados por turnos y oportunidades de desarrollo y capacitación. De igual forma, el estudio arrojó unas realidades que consideramos que requieren de la atención de esta Asamblea Legislativa de forma inmediata. La mitad de los entrevistados indicaron que no cuentan con el tiempo para escuchar a los pacientes y para establecer comunicación con el médico, aspecto que resulta imperativo en el ofrecimiento de un servicio de calidad, y que está asociado a la seguridad y efectividad del tratamiento médico. En adición a esto, más de la mitad de los profesionales entrevistados expresaron sentirse agobiados y necesitar ayuda en el descargue de su labor. Más preocupante aún, es que el estudio refleja que el 50% de los profesionales de enfermería trabajan horas extras, un promedio de 5 a 6 horas por encima del turno acordado, de forma obligada, lo que nos lleva a una inquietud genuina de posible sobrecarga en estos profesionales. Esto, sin lugar a dudas, impacta de forma directa el servicio a nuestros pacientes. Otro hallazgo es que el 69% de los encuestados indicaron que sus horas de descanso o de almuerzo se han visto impactados en los pasados dos (2) años, dado a la insuficiencia de personal en su lugar de trabajo, lo que obliga a estos profesionales a laborar jornadas extensas.

El estudio ratifica que el fenómeno de la pandemia del COVID-19 trajo consigo cambios sustanciales en las condiciones de trabajo de los profesionales de enfermería. Entre los cambios más destacados se encuentran: mayor carga de trabajo, falta de personal, exigencia de trabajo de horas extras consecutivas y de forma obligada, menos tiempo para almuerzo y descanso y un incremento preocupante de cantidad de pacientes por enfermero. El hallazgo más destacado es que el 50.3% de los profesionales indicaron que la cantidad de personal para atender la demanda de pacientes en la

unidad donde trabajan es insuficiente, destacándose los turnos de la noche como aquellos donde mayor insuficiencia de personal hay.

Otro aspecto para considerar, y a pesar de la migración de profesionales experimentada, es que un 26.8% de los encuestados indicaron no estar trabajando actualmente, dado a que no han conseguido empleo. De este por ciento, un 49.5% indicó que se encontraban trabajando en otro empleo no relacionado a la enfermería.

Otro aspecto identificado es que, de los encuestados, el 25% planifica buscar alternativas de empleo fuera de Puerto Rico y el 12.2% buscará cambiar de empleo a otro no relacionado a la enfermería. Esto nos deja con un 37.2% de bajas en profesionales de enfermería en la atención a nuestros pacientes en la isla, dado a las limitadas oportunidades de empleo.

Todos esos datos son ilustrativos del efecto que están teniendo las arduas condiciones de trabajo para el personal de la enfermería, de mantenerse laborando dentro de su área de preparación profesional en Puerto Rico.

Estudios Técnicos realizó además un estudio de satisfacción en los pacientes, mediante el cual se entrevistaron un total de trescientas (300) personas, las cuales durante este año visitaron y obtuvieron servicios en hospitales, CDT's, salas de emergencia o centros 330 en la Isla. El 95% de los entrevistados expresaron estar satisfechos con el trato del personal de la enfermería. No obstante, el estudio reflejó ciertos retos en el servicio, no adjudicados de forma directa al personal de la enfermería, pero sí a la falta de personal. Los pacientes informaron que el tiempo de respuesta para la atención solicitada es más de lo normal, debido a la falta de personal. El tiempo promedio que tuvieron que esperar cuando solicitaron asistencia era de aproximadamente de una a media hora.

Conforme a las entrevistas realizadas, la atención y el cuidado se ven afectados en situaciones específicas, entre las cuales se destacaron: limpieza a heridas; ayuda para ir al baño, ayuda para bañarse y cambiarse de ropa, vaciar el *foley* y cambio de ropa de cama.

En cuanto a estos retos enfrentados, se debe considerar que un gran número de pacientes en las instituciones de salud son adultos mayores, y que muchas veces se encuentran solos, lo que hace imperativo una asistencia oportuna y adecuada a esta población.

Los adultos mayores constituyen el sector más amplio y en crecimiento en la isla. Conforme a estadísticas del Censo Poblacional del año 2021 los adultos mayores comprendían el 23% de la población. Entre el año 2020 y el 2021 la población de personas en edades de 65 años o más, aumentó en un 2.4%, es decir, de 723,165 (2020) a 740,489 (2021). Se estima, según el Informe Anual 2021 de la Oficina de la Procuraduría de las Personas de Edad Avanzada (OPPEA), que para el año 2050 el 37.2% de la población en Puerto Rico esté compuesta por personas mayores de 60 años, para un total de 778,262 adultos mayores. El perfil demográfico del Departamento de Salud, estima que cerca del 33.2% de los adultos mayores en la isla viven solos y, por tanto, al momento de requerir servicios médicos o de hospitalización necesitan contar con la atención adecuada a sus necesidades.

Surge claramente del estudio, que el enfoque y compromiso del personal de la enfermería es la satisfacción de servir a sus pacientes, lo que resulta ser el motor de su desempeño laboral. De igual forma, queda claramente constatado que nuestros profesionales de enfermería, al presente, se encuentran cargados de trabajo y requieren de la evaluación de alternativas que propendan a facilitar su trabajo, que les permita ofrecer la calidad de servicios que nuestros pacientes y adultos mayores necesitan y merecen.

Estos retos palpables, han provocado que el personal de enfermería se vea sobrecargado de trabajo. Como consecuencia, el personal se ve comprometido en cuanto a su cabal cumplimiento con los planes y supervisión de tratamiento y el acatamiento de los estándares aplicables a la práctica de la enfermería, con lo que existe un mayor riesgo de incurrir en errores, omisiones y dilaciones en la administración de los cuidados y tratamientos.

Recordemos que nuestro ordenamiento legal ha establecido que el personal de la enfermería tiene el deber de ejercitar un grado de cuidado razonable para evitar causar daño innecesario al paciente, el cual debe corresponder al grado de cuidado ejercitado por otras enfermeras en la localidad o localidades similares. *Castro v. Municipio de Guánica*, 87 D.P.R. 725, 728-729 (1963). En los hospitales del país las(os) enfermeras(as) y el resto del personal paramédico tienen el ineludible deber de realizar y llevar a cabo, con la premura requerida y a tono con las circunstancias particulares de cada paciente, las órdenes médicas. *Blas Toledo v. Hospital Nuestra Señora de la Guadalupe*, 146 DPR 267 (1998). Nuestro Tribunal Supremo ha reconocido que las(os) enfermeras(os) que rinden servicios en los dispensarios u hospitales en muchas ocasiones constituyen el único medio de comunicación entre el médico y el paciente. *Reyes v. Phoenix Assurance Co.*, 100 D.P.R. 871, 881-882 (1972).

En vista de lo anterior, esta Asamblea Legislativa reconoce la labor y compromiso del de la enfermería, ya que constituyen un eslabón vital en la cadena de cuidado de salud. De igual forma, se reconoce la necesidad apremiante de atender los retos de estos profesionales de forma responsable y oportuna, a los fines de evitar la fuga de estos fuera de Puerto Rico, lo que sin duda tendría un impacto adverso y significativo en el cuidado de salud. Una suficiencia de personal de enfermería, en condiciones adecuadas para poder prestar sus servicios de manera eficiente a la población de pacientes y adultos mayores, incrementa significativamente la capacidad de los pacientes de tener una pronta y efectiva recuperación, evitando recaídas. Reconocemos también, que nuestros pacientes requieren y merecen una calidad optima en los servicios de salud. En ese sentido, esta Asamblea legislativa entiende que en la medida en que la presente pieza de legislación garantice mejores condiciones de trabajo para el personal de la enfermería en nuestras instituciones médico hospitalarias, un mayor número de personas debidamente formadas y licenciadas para ejercer la profesión volvería a optar por dedicarse al ejercicio de la enfermería en Puerto Rico, con lo que mejorarían los servicios de salud que se ofrecen por las instituciones médico hospitalarias a nuestra población.

Esta Asamblea Legislativa entiende que es oportuno y necesario elevar a legislación estándares mínimos de necesidad de personal de enfermería, para que sirvan de guía en la administración del Reglamento Número 9184 del 1 de julio de 2020, promulgado por el Departamento de Salud, así como garantizar que los servicios de enfermería sean brindados por un personal al que se le garanticen condiciones laborales adecuadas como forma de resguardar la calidad de los servicios de salud de la población en general y de contar con un sistema de cuidados de salud óptimo, adecuado y efectivo.

DECRÉTASE POR LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE PUERTO RICO:

1 Sección 1.- Esta Ley se denominará como "Ley para Establecer Patrones de
2 Personal de Enfermería en las instituciones médico-hospitalarias de Puerto Rico".

3 Sección 2.- Política Pública

4 Se declara política pública del Estado Libre Asociado de Puerto Rico el crear
5 condiciones básicas y establecer estándares mínimos de necesidad de personal, de
6 modo de mejorar los servicios de enfermería en todas las facilidades hospitalarias del
7 sector público y privado en donde se ofrezcan servicios médico-hospitalarios, basado en
8 la necesidad de cuidado de los pacientes en distintas unidades de tratamiento y su
9 categorización, y aplicará a toda institución hospitalaria, según definidas en esta ley.

10 Sección 3.- Definiciones

11 A los efectos de la presente legislación los siguientes términos tendrán los significados
12 que se disponen adelante:

13 a. Departamento - Se refiere al Departamento de Salud del Estado Libre
14 Asociado de Puerto Rico, según establecido por la Ley 81-1912, según
15 enmendada, conocida como "Ley Orgánica del Departamento de Salud".

- 1 b. Enfermería - Es la ciencia y el arte de brindar cuidado de salud a
2 individuos, familias, grupos y comunidad, tomando en consideración las
3 etapas de crecimiento y desarrollo en la cual se encuentren. Su campo de
4 acción es la promoción y el mantenimiento de la salud, la prevención de
5 las enfermedades, participación en sus tratamientos, incluyendo la
6 rehabilitación y preparación para la muerte. El objetivo de la enfermería es
7 aportar significativamente y deliberadamente al máximo bienestar físico,
8 mental, social y espiritual del ser humano, conforme es definido por la
9 Ley 254-2015, según enmendada.
- 10 c. Institución hospitalaria u hospital - Significa una institución que provee
11 servicios a la comunidad, ofreciendo tratamiento y diagnóstico médico o
12 quirúrgico para enfermedades o lesiones, o tratamiento obstétrico a
13 pacientes hospitalizados, incluyendo hospitales generales y especiales y
14 facilidades relacionadas, tales como: áreas de cuidado intensivo,
15 intermedio y auto-cuidado de pacientes, entre otros relacionados.
- 16 d. Patrón de Personal (*Staffing*)- Se refiere a la adecuada proporción en la
17 asignación de personal de enfermería para el cuidado directo de los
18 pacientes en las distintas instituciones médico-hospitalarios, según
19 definidas en esta ley, y en atención a los niveles de cuidado requeridos
20 dependiendo de la gravedad de los pacientes y la categorización.
- 21 e. Personal de Enfermería- Para propósitos de esta ley, se refiere al conjunto
22 de Enfermeros y Enfermeras Prácticas o Profesionales autorizados a

1 ejercer la Práctica de la Enfermería en Puerto Rico, según definidos en la
2 Ley 254-2015, según enmendada, conocida como “Ley para regular la
3 práctica de la enfermería en Puerto Rico”, y a quienes se les asigne, por
4 parte de las instituciones médico-hospitalarias, la responsabilidad de
5 prestar servicios directos de atención y cuidado a los pacientes, ya sea bajo
6 contratos de empleo, subcontratos o como contratistas independientes.

7 Las disposiciones de esta Ley no aplicarán a aquel personal autorizado en
8 Ley a ejercer la práctica de la enfermería en Puerto Rico, pero que se
9 encuentre realizando labores de naturaleza distinta a la establecida en este
10 inciso, o que ocupen posiciones gerenciales o de supervisión.

- 11 f. Profesionales de la enfermería: conjunto de profesionales de la enfermería
12 autorizados a ejercer la enfermería en Puerto Rico. El término excluye al
13 personal de enfermería práctica.

14 Sección 4.- Patrones de Personal y Determinación de Necesidad (“*Staffing*
15 *Pattern*”).

- 16 A. Toda institución hospitalaria tendrá un servicio de enfermería organizado y
17 asegurará contar y mantener una cantidad de personal de la enfermería adecuada y
18 en proporción al número de pacientes, con el objetivo de resguardar un cuidado
19 integrado, continuo y dentro de los estándares de más alta calidad, considerando la
20 gravedad de los pacientes, el cuidado que requiere el área, sala o unidad en
21 particular y su categorización.

1 B. La asignación de personal de enfermería estará organizada de acuerdo con los
2 servicios que ofrece la institución hospitalaria, la necesidad de los pacientes a la
3 cual sirven, y conforme a las leyes y reglamentos que rigen la profesión de
4 enfermería en Puerto Rico.

5 C. Conforme a las disposiciones de esta Ley, todas las instituciones médico-
6 hospitalarias proporcionarán personal profesional de la enfermería según la
7 agudeza del cuidado, en cumplimiento con los siguientes radios ("*ratios*") de
8 personal de enfermería: paciente para cada escenario de cuidado.

9 a. En las unidades de cuidado crítico, como neonatal, pediátrico, quirúrgico,
10 medicina y coronaria, se debe garantizar una asignación de personal no
11 mayor de dos (2) pacientes por cada profesional de la enfermería (1:2).

12 b. En las unidades de sala de operaciones se debe garantizar una asignación
13 de personal no mayor de un (1) paciente por cada profesional de la
14 enfermería (1:1).

15 c. En las unidades de sala de partos se debe garantizar las siguientes
16 asignaciones de personal:

17 i. En el área de ante parto se asignará una cantidad de cuatro (4)
18 pacientes por cada profesional de la enfermería (1:4).

19 ii. En el área de labor ("*delivery*") se asignará una cantidad de un (1)
20 paciente por cada profesional de la enfermería (1:1).

21 iii. En el área de post parto se asignará una cantidad de cuatro (4)
22 pacientes por cada profesional de la enfermería (1:4).

- 1 d. En las unidades de pediatría y “*nursery*” se debe garantizar una
2 asignación de personal no mayor de ocho (8) pacientes por cada
3 profesional de la enfermería (1:8).
- 4 e. En las unidades de sala de emergencia se debe garantizar las siguientes
5 asignaciones de personal:
- 6 i. En el área de adultos se asignará una cantidad no mayor de ocho
7 (8) pacientes por cada profesional de la enfermería (1:8).
- 8 ii. En las áreas de pediatría, telemetría y oncología se asignará una
9 cantidad no mayor de seis (6) pacientes por cada profesional de la
10 enfermería (1:6).
- 11 iii. En el área de trauma y en la unidad de quemados se asignará una
12 cantidad no mayor de dos (2) pacientes por cada profesional de la
13 enfermería (1:2).
- 14 f. En las unidades de trasplante, renal e hígado la asignación de pacientes
15 por profesional de enfermería dependerá de la categorización de los
16 pacientes.
- 17 g. En las unidades de salas generales, áreas de medicina, cirugía, ortopedia,
18 obstetricia y ginecología, geriatría, pediatría, psiquiatría, rehabilitación y
19 el área de “*skilled nursing facility*” (cuidado de envejecientes), se debe
20 garantizar una asignación de personal no mayor de ocho (8) pacientes por
21 cada profesional de la enfermería (1:8).

1 D. Una asignación mayor o menor de pacientes a la previamente dispuesta deberá
2 estar debidamente justificada por el sistema de categorización de pacientes, la cual
3 establecerá cada institución médico-hospitalaria.

4 E. La determinación de la cantidad de personal de la enfermería práctica que se
5 asignará a los pacientes se generará conforme a los sistemas de categorización de
6 pacientes de cada institución médico-hospitalaria, a través de los cuales se
7 establecerá la proporción de personal práctico necesario para la provisión del
8 cuidado.

9 F. El número de personal de enfermería determinado en cada turno, bajo el patrón de
10 personal, debe garantizar la seguridad, el cumplimiento y funcionalidad del
11 tratamiento, la calidad del servicio y la completa satisfacción de las necesidades de
12 cuidado y asistencia al paciente, en los distintos turnos de trabajo.

13 G. El patrón de personal se revisará y ajustará como mínimo cada dos (2) años, a los
14 fines de proteger la atención y servicio de calidad para el paciente, así como para
15 facilitar y resguardar la labor del personal de enfermería.

16 Sección 5.- Reglamentación y Facultad del Departamento de Salud

17 El Departamento de Salud tendrá la facultad, bajo esta ley y su ley habilitadora,
18 para promulgar la reglamentación pertinente, enmendar reglamentación vigente, así
19 como la facultad de supervisar el cumplimiento cabal de esta ley. De igual forma,
20 tendrá facultad para recibir, evaluar y determinar sobre cualquier querrela presentada
21 en relación con el cumplimiento y disposiciones de esta ley, que incluyen, pero no se
22 limitan, a llevar a cabo las inspecciones e investigación necesaria, el requerimiento de

1 información y documentos, y emitir determinación sobre las querellas presentadas. El
2 Departamento, en el ejercicio de las facultades conferidas, establecerá mecanismos para
3 proteger la confidencialidad de sus investigaciones, la información, documentos y el
4 proceso de presentación, evaluación y resolución de querellas presentadas ante la
5 dependencia, incluyendo al querellante, y resguardará que no sea objeto de represalias
6 o acciones que afecten el servicio al paciente. La promulgación de reglamentación y
7 procesos administrativos serán conforme a las disposiciones de la Ley 38-2017, según
8 enmendada, conocida como " Ley de Procedimiento Administrativo Uniforme del
9 Gobierno de Puerto Rico" y el Reglamento 9184-2020, conocido como "Reglamento del
10 Secretario de Salud para la Construcción, Operación, Mantenimiento y Licenciamiento
11 de los Hospitales en Puerto Rico". La vigencia y vigor de las disposiciones de esta Ley
12 no requerirán de la promulgación de reglamentación para comenzar a regir.

13 Sección 6.- Establecimiento de jornada laboral del personal de enfermería; paga
14 extraordinaria.

15 El personal de enfermería no deberá ser requerido regularmente a dedicar más de
16 cuarenta (40) horas de trabajo semanales a la atención directa de pacientes a su cargo;
17 las cuales deberán distribuirse en periodos de no más de 12.5 horas diarias, durante no
18 más de cinco (5) días de trabajo por semana laboral.

19 Cualquier desviación de esta norma conllevará el pago de todo tiempo
20 extraordinario dedicado a tales labores, incluyendo la documentación de los
21 expedientes de los pacientes, a base de un tipo salarial equivalente al doble del salario
22 regular; independientemente de que se trate de personal que de otro modo cualificaría

1 como personal exento bajo otras leyes o reglamentos laborales. En el caso de personal
2 de la enfermería que sea subcontratado o que brinde servicios como contratista
3 independiente, estos igualmente devengarán una compensación por hora equivalente al
4 doble de la compensación por hora acordada con la institución cubierta, por aquellas
5 horas dedicadas al cuidado directo de pacientes.

6 Sección 7.- Responsabilidad por represalias de las instituciones cubiertas.

7 Incurrirá en responsabilidad civil por los daños causados al personal de
8 enfermería, en una cantidad equivalente al doble de los daños probados, cualquier
9 patrono que tome cualquier tipo de represalias en relación con cualquiera de sus
10 términos y condiciones de empleo o contratación contra cualquier personal de
11 enfermería que le brinda servicios, por el solo hecho de quejarse o denunciar
12 incumplimientos institucionales con este estatuto, reclamar derechos laborales
13 consignados bajo el mismo, o por orientar a los pacientes y familiares sobre sus
14 derechos bajo esta ley. El personal de enfermería tendrá derecho al pago de honorarios
15 de abogados por parte de su patrono de tener que presentar alguna acción al amparo de
16 esta sección.

17 Para efectos de las disposiciones aquí contenidas sobre represalias, se entenderá
18 como igualmente protegido aquel personal de enfermería que preste servicios para
19 cualquiera institución médico-hospitalarias cubierta, como personal subcontratado o
20 bajo contrato de servicios profesionales; si sus contratos fueren cancelados o si se toman
21 acciones adversas por la institución médico-hospitalaria o a instancias de esta, por el
22 solo hecho de ejercitar cualesquiera de los derechos aquí establecidos.

1 Sección 8.- Responsabilidades Éticas del personal de enfermería con los pacientes

2 Nada de lo aquí dispuesto constituirá justificación o eximente para que el personal
3 de enfermería contratado para prestar servicios directos a los pacientes en las distintas
4 áreas de cuidado se rehúse a prestar sus servicios o cumplir con sus obligaciones
5 laborales sobre la debida atención a los pacientes, o de otra manera incumpla con sus
6 responsabilidades éticas para con los pacientes a su cargo.

7 Sección 9.- Separabilidad

8 Las disposiciones contenidas en esta ley prevalecerán sobre cualquier disposición
9 legal o reglamentaria, que fuesen incompatibles con las disposiciones de la presente
10 Ley. Si algún artículo o disposición de esta Ley o su aplicación fuera declarada
11 inconstitucional o nula, por un tribunal con competencia y jurisdicción, tal dictamen de
12 invalidez o nulidad no afectará la ejecutabilidad y vigor de las restantes disposiciones
13 que no hayan sido objeto de dictamen adverso.

14 Sección 10.-Vigencia

15 Esta Ley comenzará a regir in mediatamente después de su aprobación.