

GOBIERNO DE PUERTO RICO

20^{ma.} Asamblea
Legislativa

3^{ra.} Sesión
Ordinaria

SENADO DE PUERTO RICO

P. del S. 1076

10 de febrero de 2026

Presentado por la señora *Soto Aguilú*

Referido a la Comisión de Transportación, Telecomunicaciones, Servicios Públicos y Asuntos del Consumidor

LEY

Para establecer una tarifa supletoria aplicable al pago de boletos de estacionamiento en instituciones hospitalarias para acompañantes de pacientes con hospitalización prolongada; definir hospitalización prolongada como estancias de siete (7) días consecutivos o más; ordenar al Departamento de Asuntos del Consumidor (DACO) la supervisión y regulación de su implementación; y para otros fines relacionados.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Las hospitalizaciones prolongadas representan un desafío emocional y financiero significativo para las familias puertorriqueñas, donde los acompañantes —familiares o cuidadores— deben permanecer cerca de los pacientes durante períodos extendidos, enfrentando costos adicionales como el estacionamiento en las instalaciones hospitalarias. En un contexto donde el sistema de salud de la Isla atiende a una población vulnerable, con un promedio de estadía hospitalaria en Estados Unidos de aproximadamente 5.5 días, pero con casos prolongados que superan este umbral y generan cargas acumuladas, se hace necesario aliviar estas presiones económicas para promover el acceso equitativo a la atención y el apoyo familiar durante crisis de salud.

Actualmente, muchas instituciones hospitalarias en Puerto Rico cobran tarifas estándar por estacionamiento, sin mecanismos específicos para reducir costos a

acompañantes de pacientes con estancias largas, lo que puede desincentivar visitas esenciales y agravar el estrés de las familias. Esta medida propone una tarifa supletoria —una tasa reducida o descontada aplicable mediante validación— para estos casos, definiendo hospitalización prolongada como estancias de siete (7) días consecutivos o más. Esta definición se basa en prácticas comunes en jurisdicciones estadounidenses, donde estancias prolongadas se consideran a partir de 7 a 14 días para políticas de apoyo, reconociendo que superan el promedio y requieren intervenciones especiales para mitigar impactos financieros.

En el ámbito comparado, varios estados de Estados Unidos han implementado políticas similares para aliviar el costo del estacionamiento en hospitales. Por ejemplo, en Maryland, la legislación HB519 (2025) requiere que los hospitales ofrezcan estacionamiento gratuito para pacientes hospitalizados durante toda la duración de su admisión, extendiendo beneficios a acompañantes en casos de larga duración. En otros estados como Illinois y Iowa, hospitales han reducido tarifas diarias máximas a \$10 tras quejas de pacientes, ofreciendo pases de 10 días por \$25 para visitantes frecuentes en tratamientos prolongados.

Además, centros oncológicos en Estados Unidos proporcionan descuentos semanales o mensuales, validaciones y estacionamiento gratuito para pacientes en terapias extendidas, reconociendo que estancias de 14 a 21 días o más representan el 14% de los días hospitalarios totales y generan costos significativos. Estos modelos, adaptados al contexto puertorriqueño, inspiran una tarifa supletoria que reduzca barreras, promoviendo la equidad y el bienestar familiar sin alterar drásticamente las operaciones hospitalarias.

Dado que el Departamento de Asuntos del Consumidor (DACO) es la agencia con autoridad para regular tarifas máximas, prácticas de cobro y operaciones de áreas de estacionamiento público en Puerto Rico —conforme al Reglamento de Áreas de Estacionamiento Público (Reglamento 6753) y sus funciones de fiscalización de tarifas

abusivas o irregulares —, resulta apropiado asignarle la supervisión de esta medida. El DACO ya regula tarifas en estacionamientos públicos, incluyendo periodos de gracia en accesos a emergencias hospitalarias y ha intervenido en casos de cobros excesivos en diversas zonas, lo que lo posiciona como la entidad idónea para garantizar el cumplimiento uniforme, la estandarización del proceso de validación y la protección al consumidor en este ámbito específico.

Esta legislación ordena a las instituciones hospitalarias la implementación de esta tarifa supletoria, bajo la supervisión y regulación del DACO, para que acompañantes puedan solicitarla mediante un proceso simple de validación, como presentación de documentación hospitalaria. De esta forma, se fomenta el apoyo a familias durante hospitalizaciones prolongadas, alineándose con recomendaciones de políticas de salud que priorizan la accesibilidad y la reducción de costos indirectos en atención médica.

DECRÉTASE POR LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE PUERTO RICO:

1 Artículo 1.- Título.

2 Esta Ley se conocerá como la "Ley para la Tarifa Supletoria de Estacionamiento en
3 Instituciones Hospitalarias para Acompañantes de Pacientes con Hospitalización
4 Prolongada".

5 Artículo 2.- Definiciones.

6 Para los propósitos de esta Ley:

7 a) "Hospitalización prolongada" significa una estancia hospitalaria continua de
8 siete (7) días o más en una institución hospitalaria.

9 b) "Acompañante" significa familiares directos, cuidadores designados o personas
10 autorizadas por el paciente para brindar apoyo durante la hospitalización.

c) "Tarifa supletoria" significa una tasa reducida o descontada, no superior al 50% de la tarifa estándar diaria, aplicable al pago de boletos de estacionamiento en las facilidades de la institución hospitalaria.

d) "Institución hospitalaria" significa cualquier hospital público o privado en Puerto Rico que ofrezca servicios de hospitalización y cuente con facilidades de estacionamiento controladas.

Artículo 3.- Implementación de la Tarifa Supletoria.

Todas las instituciones hospitalarias en Puerto Rico deberán ofrecer una tarifa supletoria para el pago de boletos de estacionamiento a acompañantes de pacientes con hospitalización prolongada. Esta tarifa se aplicará mediante un proceso de validación sencillo, que incluirá:

a) Presentación de documentación emitida por la institución hospitalaria que certifique la hospitalización prolongada del paciente y la relación del acompañante.

b) Emisión de pases diarios, semanales o mensuales con la tarifa reducida, según la duración estimada de la estancia.

c) Exención de cargos adicionales por pérdida de boletos o extensiones razonables, siempre que se mantenga la validación activa.

El Departamento de Asuntos del Consumidor (DACO) supervisará el cumplimiento de esta disposición, emitiendo regulaciones dentro de los 90 días siguientes a la vigencia de esta Ley para estandarizar el proceso de validación, las tarifas máximas permitidas bajo la tarifa supletoria y los mecanismos de fiscalización.

Artículo 4.- Colaboración y Promoción.

1 Las instituciones hospitalarias colaborarán con el DACO para informar a pacientes
2 y acompañantes sobre esta tarifa supletoria mediante carteles visibles en áreas de
3 admisión, estacionamiento y sitios web institucionales. El DACO promoverá campañas
4 educativas para maximizar su utilización y garantizar el cumplimiento.

5 Artículo 5.- Informes.

6 Cada institución hospitalaria presentará informes anuales al DACO sobre la
7 implementación de esta tarifa, incluyendo el número de validaciones emitidas, montos
8 recaudados bajo la tarifa supletoria y recomendaciones para mejoras. El DACO
9 consolidará estos datos en un informe anual a la Asamblea Legislativa.

10 Artículo 6.- Cláusula de Separabilidad.

11 Si cualquier disposición, palabra, oración o inciso de esta Ley fuera impugnado
12 por cualquier razón ante un tribunal y declarado inconstitucional o nulo, tal sentencia no
13 afectará, menoscabará o invalidará las restantes disposiciones de esta Ley.

14 Artículo 7.- Vigencia.

15 Esta Ley comenzará a regir noventa (90) días después de su aprobación.