

La Reestructuración Financiera: Una Herramienta para el Éxito en la Preservación de Empleos y la Calidad de Servicios de Salud

September 15, 2026

By: Nayuan Zouairabani-Trinidad, Christopher Mazza, Kelly Curtin

View this article in English.

Las Realidades de Operar un Hospital en Puerto Rico

A la industria hospitalaria en Puerto Rico no le extraña tener que enfrentar retos. En el pasado, ha enfrentado—y sobrevivido—la transición del modelo público/privado a la “Reforma de Salud” en la década de los '90s, la adopción de Medicare Advantage, diversos cambios tecnológicos y sistemáticos en sus operaciones día a día, el auge y caída de distintos planes médicos y aseguradoras, continuos aumentos en costos (servicios públicos, mano de obra, medicamentos, etc.), sólo para mencionar algunos. Y, en años recientes, ha resistido: el decrecimiento poblacional en la Isla, la emigración de médicos, las disparidades crónicas en fondos de Medicaid, los devastadores impactos de los huracanes María e Irma en el 2017, los terremotos del 2019-2020, los cierres causados por COVID, el aumento en la inflación, la poca confiabilidad en el suministro de servicios eléctricos y de agua, entre otros.

Muchos administradores, gerentes y miembros de juntas directivas han llegado a aceptar estas condiciones como “normales”—la realidad inevitable de operar un hospital en Puerto Rico. Pero no hay nada de “normal” en esto. Con la reciente aprobación del *One Big Beautiful Bill Act* (Ley Federal conocida como el “Gran y Hermoso Proyecto de Ley”), los hospitales ahora enfrentan la amenaza de una reducción estimada de \$1 billón (en inglés) en fondos de Medicaid en los próximos 10 años. Se proyecta que las facilidades de salud rurales serán las más vulnerables a estas reducciones, por lo que no es sorpresa que los hospitales de Puerto Rico estén a punto de enfrentar presiones financieras sin precedentes. Esto, sumado a los atrasos en los pagos de las aseguradoras, la inflación desenfrenada, las altas tasas de intereses y el acceso limitado al crédito, ha creado una narrativa de que “el sistema de salud de Puerto Rico está en crisis”—un sentimiento que se repite con mayor frecuencia en distintas facetas de nuestro diario vivir.

Muchos hospitales se han acostumbrado a operar con márgenes finitos, lo cual le puede crear una falsa sensación de seguridad a su gerencia. Pero acostumbrarse a operar de esta forma puede convertirse rápidamente en una “tormenta perfecta”. Con la inestabilidad del mercado, un sólo evento adverso—en el momento equivocado—puede llevar a un hospital vulnerable a desencadenar una serie de eventos para el cual no haya marcha atrás: El cobro de cuentas se atrasa cada vez más. Los problemas de liquidez se profundizan. Los gastos de capital se posponen. El equipo envejece. Los pagos a utilidades y suplidores se detienen. Los gastos comienzan a acumularse. Los talentosos médicos se van. Y el ciclo profundizándose — como una fila de dominós que continua cayéndose.

No tiene que ser así. Con la planificación adecuada, los hospitales pueden evitar el destino adverso que muchos pronostican y emerger más fuertes, resilientes y mejor posicionados para el éxito. Una alternativa es la reestructuración financiera bajo el Capítulo 11 del Código de Quiebras de los Estados Unidos. Esta opción ofrece a las instituciones de salud de Puerto Rico un camino probado y legalmente protegido hacia la renovación. No es una señal del fracaso. Es una decisión estratégica que preserva empleos, protege el cuidado al paciente y posiciona a los hospitales para un futuro sostenible.

Redefiniendo la Quiebra: La Reestructuración como Renovación

Frecuentemente, la palabra “quiebra” evoca imágenes de puertas cerradas, liquidación y el fracaso. Este estigma es incorrecto—particularmente en el contexto de la industria de la salud. La reorganización bajo el Capítulo 11 está diseñada específicamente para permitir que una organización *continúe operando* mientras reestructura sus obligaciones financieras. El objetivo no es la disolución; es la transformación.

Para un hospital, esto significa que, el día en que se radica una petición bajo el Capítulo 11, la facilidad permanece abierta. Las enfermeras continúan cuidando a los pacientes. Los médicos continúan realizando procedimientos. El personal administrativo sigue procesando facturas. Las luces permanecen encendidas, las puertas siguen abiertas y la comunidad continúa recibiendo los servicios de salud para los cuales depende.

Lo que cambia es la arquitectura financiera detrás de esas operaciones. El Capítulo 11 provee el marco legal y el pausa necesaria para lidiar con deudas insostenibles, renegociar contratos onerosos y emerger con un estado de situación financiera que respalde—en vez de hundir—la misión clínica de la institución.

Imagínese lo que una operación saludable significa para un hospital: la capacidad de invertir en equipo médico nuevo, reclutar y retener personal y proveedores de servicios talentosos, renovar facilidades desatendidas y expandir los servicios que la comunidad necesita. Estas son las ventajas de una reestructuración exitosa—no es la supervivencia, sino crear la base para el crecimiento económico.

Los Beneficios del Capítulo 11

El Capítulo 11 provee un conjunto de herramientas poderosas que son valiosas para las instituciones hospitalarias que enfrentan dificultades financieras. Entender estas herramientas le elimina el estigma al proceso y demuestra el por qué la reestructuración es tan efectiva.

1. Respiro Inmediato: La Paralización Automática

El momento en el que se radica una petición bajo el Capítulo 11, la paralización automática (automatic stay) bajo la sección 362 del Código de Quiebras entra en vigor. Esta poderosa orden judicial detiene todas las acciones de cobro de acreedores, demandas, y esfuerzos de ejecuciones y embargo de bienes. Para un hospital bombardeado por diversas reclamaciones de suplidores, demandas y/o sentencias por impericia médica, o notificaciones de cobros de préstamos, la paralización automática provee alivio inmediato—una oportunidad para estabilizar las operaciones sin la amenaza constante de embargos de activos o ejecución de sentencias.

2. Operaciones Continuas y Preservación de Empleos

A diferencia de la liquidación, el Capítulo 11 está diseñado para mantener al deudor en posesión y en operación de su negocio. Los hospitales continúan brindando cuidado a los pacientes durante todo el proceso de reorganización. Los trabajadores—médicos, enfermeras, técnicos, personal administrativo—continúan en sus puestos. Para las comunidades en Puerto Rico, esta continuidad no es solamente un beneficio económico; es una cuestión de vida y muerte para la ciudadanía.

3. Capacidad para Renegociar Contratos y Arrendamientos Onerosos

La sección 365 del Código de Quiebras le otorga un deudor la facultad de asumir o rechazar contratos ejecutorios (*executory contracts*) y arrendamientos no vencidos (*unexpired leases*). Esto es una herramienta transformativa para

hospitales que tienen acuerdos de servicio con términos desventajosos, arrendamientos de equipos desfavorables, o contratos con proveedores con disposiciones leoninas que fueron otorgados en momentos de presión. Un hospital puede desprenderse de aquellas obligaciones que ya no sirven sus necesidades mientras preserva aquellas relaciones que siguen siendo beneficiosas.

4. **Acceso a Nuevo Financiamiento**

El Capítulo 11 permite a las facilidades obtener financiamiento de deudor en posesión (*debtor-in-possession* o *DIP*)—esto es, nuevo diseñado específicamente para financiar las operaciones durante el período de reestructuración. El financiamiento DIP le asegura a un hospital cumplir con la nómina, adquirir suministros y mantener los estándares de cuidado al paciente mientras en su plan de reorganización. Este tipo de financiamiento no está disponible fuera del marco del Capítulo 11.

5. **Reestructuración de Deudas Existentes**

Las hospitales típicamente cargan con obligaciones arrastradas por años debido a insuficiencia de fondos: deudas pendientes con proveedores, obligaciones diferidas de pensiones, reclamaciones no resueltas por impericia médica y deudas contributivas, entre otras. El Capítulo 11 provee un proceso organizado y supervisado por el tribunal para atender estas deudas de manera comprensiva, en lugar de mediante negociaciones fragmentadas que con frecuencia favorecen a los acreedores más agresivos a costas de la estabilidad operativa.

6. **Provee un Nuevo Comienzo**

Tras la confirmación de un plan de reorganización, una hospital emerge del Capítulo 11 con sus estados financieros reestructurados. La deuda insostenible se reduce o elimina. Los contratos onerosos han sido atendidos. Y la facilidad está en posición para reinvertir en su infraestructura, atraer nuevo capital y buscar alianzas y oportunidades de crecimiento que antes eran imposibles.

La Vida Después de la Reestructuración: Cómo se Ve un Futuro Saludable

Se le puede hacer difícil a una gerencia que ha operado en modo de crisis por años imaginar cómo lucen sus operaciones con sus obligaciones restructuradas y una operación más fuerte. El contraste es significativo:

- **Inversión de capital:** Las facilidades pueden modernizar equipos, renovar infraestructura envejecida y adoptar nuevas tecnologías que mejoren los resultados clínicos y la eficiencia operativa.
- **Reclutamiento y retención de talento:** Paquetes de compensación competitivos y mejores condiciones de trabajo ayudan a frenar la emigración de médicos y enfermeros hacia los Estados Unidos.
- **Expansión de servicios:** Las facilidades pueden añadir servicios especializados, expandir capacidad y atender necesidades de salud no cubiertas en sus comunidades.
- **Nuevas alianzas e inversiones:** Un “borrón y cuenta nueva” convierte al hospital en un socio atractivo para sistemas de salud, inversionistas privadas y aliados estratégicos que buscan entrar o expandirse en el mercado de Puerto Rico.
- **Estabilidad organizacional:** El liderazgo puede enfocarse en la excelencia de sus servicios clínica y la salud de su comunidad en lugar de distraerse en disputas con sus acreedores, crisis de flujo de efectivo y la amenaza constante de litigios.

Esto no es lenguaje aspiracional. Estos son los resultados concretos y demostrados de reestructuraciones exitosas en el sector de salud a través de los Estados Unidos y Puerto Rico. Por ejemplo, en los casos del Capítulo 11 de Grupo HIMA San Pablo¹ y San Jorge Children's Hospital,² la paralización automática detuvo las acciones de los acreedores, las operaciones continuaron sin interrupción y el sistema obtuvo el respiro necesario para (en esos casos específicos) completar una venta comprensiva de sus operaciones hospitalarias a nuevos compradores—los cuales que continúan operando estos hospitales

y proveyendo los servicios de salud hasta el día de hoy. En ambos casos, los hospitales permanecieron abiertos, los pacientes siguieron recibiendo atención médica y los trabajadores mantuvieron sus empleos, todo mientras se proveían los servicios clínicos de los cuales sus comunidades dependían.

Un Llamado a la Acción

Hay mucho en riesgo si no se actúa a tiempo. Cuando un hospital cierra, la comunidad a la que servía simplemente no encuentra otro proveedor. En Puerto Rico, donde las limitaciones geográficas, de infraestructura y demográficas restringen el acceso a servicios de salud, la pérdida de una facilidad puede significar la diferencia entre la vida y la muerte. La reestructuración bajo el Capítulo 11 puede ser un mecanismo para prevenir esto—preserva la institución como un negocio en curso, mantiene a su personal empleado y a su comunidad atendida.

Los casos más exitosos de Capítulo 11 comienzan de manera proactiva—antes de que un hospital alcance el punto de verdadera emergencia. La proactividad temprana con profesionales de reestructuración permite a una institución de salud planificar su reorganización de forma estratégica, preserva su valor máximo para todas las partes interesadas y minimiza la interrupción en sus operaciones y el cuidado de pacientes.

Los hospitales de Puerto Rico han tenido que soportar retos extraordinarios y han demostrado mucha resiliencia a través de todos ellos. La reorganización bajo el Capítulo 11 no es reconocer una derrota—es un ejercicio de esa misma resiliencia, canalizada a través de un marco legal diseñado para preservar y renovar las instituciones de las cuales depende la ciudadanía en la Isla.

Las herramientas existen. El precedente existe. La oportunidad es real. Dicho de otra forma, explorar una reestructuración es tomar la decisión de luchar por el futuro de la institución en vez de aceptar su deterioro lento y progresivo. Es una decisión que prioriza el cambio y las posibilidades por encima de aceptar lo que se ha aceptado como “normal” en Puerto Rico.

Si su facilidad ha estado operando en modo de “crisis” durante meses o años, es hora de preguntarse si el *status quo* es verdaderamente sostenible. En muchos casos, la reestructuración ofrece un mejor camino. Para líderes de salud que están listos para explorar la sostenibilidad de sus operaciones, la reestructuración financiera puede ser el puente hacia un futuro más brillante y mejor.

* * *

Nayuan Zouairabani es abogado en Porzio, Bromberg & Newman (PR), LLC, en donde enfoca su práctica en quiebras, insolvencia y reestructuración financiera. Desempeñó papeles claves en los casos de Capítulo 11 de Grupo HIMA San Pablo y San Jorge Children's Hospital. Sus 18 años de experiencia le brindan una conocimiento abarcador sobre todas las perspectivas en el proceso de reestructuración en reorganizaciones bajo Capítulo 11.

Porzio, Bromberg & Newman cuenta con un equipo de abogados experimentados en Capítulo 11 que se especializan en reestructuraciones relacionadas con el sector de la salud. Los directores Warren J. Martin Jr. y Robert M. Schechter han servido recientemente como presidentes del Comité de Salud del American Bankruptcy Institute (ABI); Rachel A. Parisi y Christopher P. Mazza representaron al Comité Oficial de Acreedores No Asegurados en los casos recientemente confirmados de Grupo HIMA San Pablo, logrando, así, una distribución a los acreedores frente a cientos de millones de dólares en deuda; y Brett S. Moore, Cheryl A. Santaniello, Kelly D. Curtin y Tara J. Schellhorn aportan décadas de experiencia en la reestructuración de hospitales, facilidades de cuidado a largo plazo y compañías farmacéuticas. En total, los miembros del equipo de reestructuración de Porzio han participado en más de una docena de casos de quiebra en el sector de salud y han visto—y navegado exitosamente—prácticamente todos los asuntos que enfrentan las instituciones de salud.

Nayuan y Porzio unieron fuerzas recientemente, combinando su experiencia con la extensa práctica de reestructuración en el sector de salud de la firma. Para más información, visite www.pbnlaw.com.

¹ Porzio, Bromberg & Newman representó al comité oficial de acreedores no asegurados en el caso de Grupo HIMA, mientras que Nayuan Zouairabani representó al agente administrativo y de colateral de los acreedores asegurados en dicho caso.

² Nayuan Zouairabani representó al arrendador de las facilidades de estacionamiento en el caso de San Jorge Children's Hospital.