

SENADO DE PUERTO RICO

R. del S. 117

23 de enero de 2009

Presentada por *el senador Fas Alzamora*

Referida a

RESOLUCION

Para ordenar a las Comisiones de Salud, de Educación y Asuntos de la Familia, a realizar una investigación exhaustiva sobre el estado de los programas de inmunización de niños en Puerto Rico; para determinar que acción legislativa, si alguna, es necesaria para garantizar el acceso de toda la niñez puertorriqueña a las vacunas prescritas, requeridas y propias de un sistema de salud pública moderno y eficiente.

EXPOSICION DE MOTIVOS

Las vacunas han contribuido a la erradicación de la viruela, una de las enfermedades más contagiosas y mortíferas que ha conocido la humanidad. Otras como la rubéola, la polio, el sarampión, las paperas, la varicela-zoster (virus que puede producir la varicela común y el herpes zoster) y la fiebre tifoidea son tan comunes como hace un siglo. Dado que la gran mayoría de la gente está vacunada, es muy difícil que surja un brote y se extienda con facilidad. Este fenómeno es conocido como "inmunidad colectiva". La polio, que se transmite sólo entre humanos, ha sido el objetivo de una extensa campaña de erradicación que ha visto restringida la polio endémica, quedando reducida a ciertas partes de cuatro países (India, Nigeria, Pakistán y Afganistán). La dificultad de hacer llegar la vacuna a los niños ha provocado que la fecha de la erradicación se haya prolongado hasta la actualidad.

La vacunación ha transformado la visión de la medicina en el curso del Siglo XX. La ausencia de vacunas hubiese presumido que en los Estados Unidos, más 10 mil niños hubiesen contraído Polio anualmente, el Sarampión hubiese causado defectos neonatales y retardación mental en más de 20,000 niños anualmente; las varicelas hubiesen afectado a más de 4 millones de niños y matado a más de 3,000. La Difteria sería uno de los más grandes asesinos de niños. La bacteria conocida como Hib (*Haemophilus influenzae type b*) hubiese causado meningitis con un posibilidad de daño permanente cerebral, a más de 15,000 niños. La bacteria *Bordetella pertussis*, que provoca la Tosferina, hubiese provocado la muerte de miles de niños.

Las vacunas han reducido, -y en algunos casos eliminado -, enfermedades que hubiesen provocado y discapacitado miles de personas; las mismas que en generaciones anteriores

provocaron cientos de miles de muertes. Incluso, la vacunación se ha convertido en parte esencial del tratamiento médico fundamental y básico en una sociedad moderna y consciente de la importancia de los programas de salud pública. Incluso, sociedades como la nuestra han considerado la vacunación como un elemento inherente a la aspiración de cada hombre y mujer del país, al punto que el acceso de nuestros niños al sistema educativo y otras actividades propias de la sociedad, ha estado condicionado a la inmunización del niño.

En sociedades atrasadas o dónde propósitos caprichosos y políticos han evitado el acceso de la población a los programas de vacunación, no ha sido posible erradicar efectivamente muchas de estas condiciones. En algunos lugares, la manipulación política de la salud, ha provocado que el beneficio de la inmunización se limite discriminadamente a unos sectores de la sociedad únicamente. No obstante el grado de desarrollo de muchas comunidades, incluyendo la nuestra, donde ha quedado comprobada la importancia de la atención médica preventiva, incluyendo los programas de inmunización de niños, no se puede perder de perspectiva que la lucha contra estos males, muchos característicos de la pobreza y el atraso, tiene que mantenerse como pilar de nuestro sistema de salud pública.

A pesar de la importancia de los programas de vacunación, particularmente en una sociedad como la nuestra que en su diseño constitucional y de organización de vida, ha dado tanta importancia a la salud, al punto de argumentarse con cierta intensidad constitucional, que en nuestro entorno jurídico existe un Derecho Constitucional a la Salud; contrario a otros países donde los aspectos económicos impiden el acceso a un programa de vacunación por parte de sectores más pobre, en el nuestro nos encontramos con situaciones donde sectores a pesar de mantener planes médicos, o en los casos, que por razones económicas, no tiene acceso a un programa de cubierta médica como los que ofrece el programa *Medicaid* y otros de beneficencia social, se ve imposibilitado de poder administrar a sus niños las vacunas que requieren las agencias e instituciones públicas y privadas, relacionadas con la salud pública.

¿Por qué razón todavía hay niños puertorriqueños que no tienen acceso a un programa completo de vacunación? ¿Tiene todo niño puertorriqueño un derecho a tal programa? ¿Qué acciones debe tomar un gobierno para garantizar que todo niño pueda mantener un programa de vacunación completo, sin temor a no tener acceso a los productos, o sin temor a que la incapacidad de pago le impida proteger su vida? ¿Cuántos puertorriqueños - niñas y niños - no están totalmente protegidos? ¿Qué pasa con aquellos que no tienen un plan médico privado y que tampoco pueden tener acceso al plan de la reforma de Salud del Gobierno? Estas son algunas de las preguntas que el Senado de Puerto Rico debe formularse, y ante la realidad existente de que hay niños puertorriqueños que no han recibido las vacunas correspondientes a su edad, debe investigar el programa de vacunación en Puerto Rico y de así entenderlo luego de la evaluación correspondiente, tomar las acciones que sean necesarias para garantizar la participación de todo niño y niña de Puerto Rico en un programa completo y eficiente de inmunización.

RESUELVESE POR EL SENADO DE PUERTO RICO:

- 1 Sección 1.- Ordenar a la Comisión de Salud, de Educación y Asuntos de Familia una
- 2 investigación exhaustiva sobre los programas de inmunización de niños en Puerto Rico, para

1 determinar que acción legislativa, si alguna, es necesaria para garantizar el acceso de toda la
2 niñez puertorriqueña a las vacunas prescritas, requeridas y propias de un sistema de salud
3 pública moderno y eficiente.

4 Sección 2.- Las Comisiones deberán determinar el número de niños puertorriqueños que
5 no están al día en sus programas de inmunización por razón de incapacidad de pago y por
6 razón de ausencia suficiente de vacunas.

7 Sección 3.- Las Comisiones deberán investigar y precisar que acciones , si alguna, esta
8 tomando el Departamento de Salud para garantizar la disponibilidad y acceso de nuestra
9 niñez a los programas de vacunación recomendados por las autoridades sanitarias de los
10 Estados Unidos y de Puerto Rico, incluyendo, pero no limitado, a lo recomendado por las
11 diferentes organizaciones de médicos pediatras, tanto en Puerto rico como en Estados Unidos.

12 Sección 4.- Las Comisiones deberán investigar el comportamiento de los fabricantes de
13 vacunas para determinar si la falta de acceso a un programa de vacunación completo en
14 Puerto Rico, se debe a la determinación voluntaria o intencional de los fabricantes de
15 medicamento a suplir en cantidad suficiente, la demanda en Puerto Rico; identificar aquellos
16 fabricantes que por razones económicas exclusivamente no suplen la cantidad de productos
17 necesarios para atender la demanda en Puerto Rico y que al presente mantengan cualquier
18 operación de manufactura, o de cualquier otra naturaleza, en Puerto Rico y que gocen de
19 cualquier beneficio o incentivo extendido por el Estado Libre Asociado de Puerto Rico.

20 Sección 5.- Las Comisiones deberán rendir un informe que incluya sus hallazgos,
21 conclusiones y recomendaciones en un termino no mayor de noventa (90) días a partir de la
22 aprobación de esta Resolución.

23 Sección 6.- Esta Resolución tendrá vigencia inmediata después de su aprobación.