

GOBIERNO DE PUERTO RICO

20^{ma}. Asamblea
Legislativa

2^{da}. Sesión
Ordinaria

SENADO DE PUERTO RICO

P. del S. 780

15 de octubre de 2025

Presentado por el señor *Rivera Schatz* (*Por Petición*)

Referido a la Comisión de Salud

LEY

Para crear la “Ley para la Protección de Personas con Alergias Alimentarias en Puerto Rico”, también conocida como “Ley Alejandro Benítez Ripoll”; declarar la política pública del Gobierno de Puerto Rico sobre esta materia; imponer obligaciones a establecimientos de alimentos, instituciones educativas públicas y privadas y entidades postsecundarias; establecer disposiciones sobre acceso con alimentos seguros; autorizar reglamentación; y para otros fines relacionados.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Las alergias alimentarias son una condición médica seria que impacta significativamente la vida de miles de niños, jóvenes y adultos. Para quienes viven con alergias severas, la exposición a ciertos alimentos puede provocar reacciones que van desde síntomas leves hasta anafilaxia, una emergencia médica potencialmente mortal. Esta realidad genera un riesgo constante y limita la participación plena y segura de estas personas en espacios escolares, laborales, recreativos, sociales y comerciales.

A diferencia de otras condiciones de salud, las alergias alimentarias no son visibles. Esta invisibilidad puede llevar a actitudes de descuido, incredulidad o falta de preparación en muchos entornos, tanto públicos como privados. Para quienes viven con esta condición, cada actividad cotidiana, como asistir a clases, participar en una celebración o comer en un restaurante, puede convertirse en un momento de

inseguridad, ansiedad o exclusión. Comer fuera de casa, por ejemplo, representa una de las experiencias más limitantes, debido a la falta de protocolos claros, personal capacitado y sensibilidad hacia las instrucciones específicas que requieren estas condiciones. Los errores, aunque prevenibles, se repiten con frecuencia, y muchas veces no hay una verdadera asunción de responsabilidad. Con las herramientas adecuadas y la orientación correcta, muchas de estas situaciones podrían prevenirse. La implementación de protocolos claros representa una oportunidad real de reducir riesgos y mejorar significativamente la calidad de vida de esta población.

A pesar de lo prevenibles que pueden ser muchas de estas situaciones, no existe un marco legal local que exija estas prácticas. A pesar de los avances en el conocimiento médico y de las protecciones que ofrecen leyes federales como la Ley de Estadounidenses con Discapacidades (ADA, por sus siglas en inglés) y la Sección 504 de la Ley de Rehabilitación de 1973, Puerto Rico no cuenta con un marco legal local y específico que atienda de manera integral la realidad de las personas con alergias alimentarias severas. El ADA reconoce que estas alergias pueden considerarse una discapacidad cuando limitan funciones vitales como comer, respirar o el funcionamiento del sistema inmunológico. Por su parte, la Sección 504 prohíbe la discriminación por razón de discapacidad en programas y actividades que reciben fondos federales, incluyendo instituciones educativas, hospitales y agencias gubernamentales. Sin embargo, estas leyes, aunque importantes, no cubren todos los aspectos prácticos ni establecen medidas concretas para entornos como restaurantes, actividades recreativas o espacios comerciales.

Actualmente, no existe uniformidad en la forma en que escuelas, restaurantes y otros espacios manejan las alergias alimentarias, lo que provoca incertidumbre, frustración y un alto nivel de riesgo para las personas afectadas. Por esta razón, Puerto Rico, al igual que otras jurisdicciones en Estados Unidos, necesita adoptar su propia política pública para atender esta condición de forma amplia, actualizada y adaptada a su contexto. Esta Ley responde precisamente a esa necesidad y posiciona a Puerto Rico

entre las jurisdicciones que han dado pasos concretos para proteger a las personas con alergias alimentarias mediante legislación específica y acción gubernamental coordinada.

Además, atiende situaciones como desastres naturales que exponen a esta población a riesgos aún mayores, al no existir protocolos de emergencia que garanticen su protección alimentaria en refugios u operaciones de ayuda humanitaria. Asimismo, se fortalece el posicionamiento de Puerto Rico como un destino turístico accesible y seguro para visitantes de los Estados Unidos e internacionales que viven con alergias alimentarias, promoviendo entornos de hospitalidad más responsables y preparados.

Esta Ley tiene como propósito establecer una política pública afirmativa que proteja a las personas con alergias alimentarias severas, promueva su inclusión en todos los espacios y prevenga situaciones de emergencia mediante medidas educativas, preventivas y de respuesta inmediata. Se reconocen derechos fundamentales como el acceso a información clara, a protocolos de emergencia, a alimentos seguros, y a la participación plena sin barreras ni discriminación. Se establece, además, obligaciones concretas para escuelas, restaurantes, agencias gubernamentales y establecimientos comerciales en Puerto Rico.

Esta legislación nace como iniciativa de Alejandro Benítez Ripoll, un joven puertorriqueño que vive con alergias alimentarias severas y que, junto a su familia, ha impulsado este esfuerzo tras haber experimentado en múltiples ocasiones la falta de sensibilidad, preparación y responsabilidad en torno a su condición médica. Su testimonio refleja el impacto real que estas barreras imponen sobre la calidad de vida de quienes viven con esta condición, y representa un llamado urgente a crear una sociedad más justa, consciente y preparada.

DECRÉTASE POR LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE PUERTO RICO:

1 Artículo 1.- Título.

1 Esta Ley se conocerá como la “Ley para la Protección de Personas con Alergias
2 Alimentarias en Puerto Rico”, también conocida como “Ley Alejandro Benítez Ripoll”.

3 Artículo 2.- Declaración de Política Pública.

4 El Gobierno de Puerto Rico reconoce que las alergias alimentarias severas
5 constituyen una condición de salud pública que puede poner en riesgo la vida de niños,
6 jóvenes y adultos. Es deber del Gobierno proteger a estas personas mediante medidas
7 preventivas, educativas y de respuesta rápida ante emergencias.

8 Se establece una política pública clara y afirmativa para promover la inclusión, la
9 seguridad y la igualdad de condiciones para todas las personas con alergias
10 alimentarias, mediante la creación de entornos informados, preparados y
11 comprometidos con su bienestar.

12 Artículo 3.- Definiciones.

13 Las siguientes palabras o términos tendrán los significados que a continuación se
14 expresan:

15 (a) Alérgenos Alimentarios Principales: alimentos identificados por la
16 Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA, por sus siglas en inglés)
17 que pueden provocar reacciones alérgicas en el ser humano. Ellos son: leche,
18 huevos, pescado, mariscos crustáceos, frutos secos, maní, trigo, soya, y
19 sésamo.

20 (b) Alergias alimentarias: reacción adversa inmunológica a ciertas proteínas en
21 los alimentos, puede causar síntomas variados, desde leves hasta severos.

- 1 (c) Anafilaxia: reacción alérgica grave, potencialmente mortal, que involucra
2 problemas respiratorios.
- 3 (d) Epinefrina autoinyectable: inyección de epinefrina que es utilizada como un
4 medicamento de emergencia para tratar reacciones alérgicas potencialmente
5 severas (anafilácticas).
- 6 (e) Protocolo de manejo de alergias: Conjunto de guías escritas que establecen la
7 prevención, identificación y respuesta ante reacciones alérgicas.
- 8 (f) Establecimiento de alimentos: Cualquier lugar que prepare, manipule, sirva o
9 venda productos comestibles.

10 Artículo 4.- Obligaciones de Restaurantes y Establecimientos de Alimentos.

11 Los establecimientos deberán:

- 12 (a) Colocar un cartel informativo en el área de cocina y en zonas visibles al
13 público que describa los alérgenos más comunes y la importancia de notificar
14 alergias al personal.
- 15 (b) Incluir advertencias claras en los menús que fomenten la comunicación entre
16 clientes y personal sobre la presencia de alergias.
- 17 (c) Asegurar que al menos un miembro del personal por turno haya recibido
18 capacitación certificada sobre el manejo de alergias alimentarias.
- 19 (d) Establecer protocolos internos para prevenir la contaminación cruzada de
20 alimentos con alérgenos, y asegurar que el personal capacitado conozca y
21 pueda aplicar dichas medidas preventivas de manera efectiva.

1 (e) Indicar de forma clara en los menús la presencia de alérgenos comunes en
2 cada platillo, utilizando símbolos, códigos o leyendas uniformes conforme a
3 guías del Departamento de Salud.

4 (f) Informar a los consumidores sobre cualquier cambio en las recetas que pueda
5 introducir nuevos alérgenos, mediante avisos en el menú o señalización
6 visible en el punto de venta.

7 (g) Mantener protocolos de limpieza estrictos para superficies, utensilios y
8 equipos, así como áreas designadas de preparación de alimentos libres de
9 alérgenos cuando se atiendan pedidos de personas con alergias alimentarias
10 conocidas.

11 (h) El Departamento de Salud podrá establecer exenciones o ajustes regulatorios
12 para microempresas o negocios de alimentos que operen con recursos
13 limitados, siempre que dichas exenciones o ajustes no comprometan la salud,
14 seguridad y derechos de las personas con alergias alimentarias.

15 Artículo 5.- Requisitos para Escuelas públicas, privadas y postsecundarias.

16 Las instituciones educativas, incluyendo escuelas públicas, privadas y entidades
17 de educación postsecundaria tales como universidades, colegios técnicos y
18 vocacionales, deberán:

19 (a) Contar con un protocolo escrito aprobado por el Departamento de Educación
20 y el Departamento de Salud que detalle acciones preventivas y de emergencia
21 ante alergias alimentarias.

- 1 (b) Mantener una cantidad razonable de epinefrina autoinyectable en lugares
2 accesibles, destinada al manejo inmediato de reacciones alérgicas que ocurran
3 en las instalaciones, asegurando que se encuentre dentro de su fecha de
4 vencimiento y sea almacenada de manera segura conforme a las
5 recomendaciones del fabricante.
- 6 (c) Ofrecer educación anual al personal sobre alergias alimentarias, incluyendo
7 primeros auxilios, uso de epinefrina y promoción de entornos inclusivos.
- 8 (d) Garantizar el derecho de los estudiantes con prescripción médica a tener
9 acceso inmediato a su epinefrina autoinyectable en caso de una reacción
10 alérgica. Para aquellos estudiantes cuya edad, madurez y evaluación médica
11 lo permitan, se deberá autorizar que porten y se autoadministren el
12 medicamento sin necesidad de aprobación previa del personal escolar en
13 situaciones de emergencia. Las instituciones no podrán limitar su posesión ni
14 demorar su uso cuando esté médicamente indicado.
- 15 (e) Informar a estudiantes, padres, madres o encargados, según aplique, sobre la
16 política institucional de alergias.
- 17 (f) Para estudiantes diagnosticados con alergias alimentarias severas, las
18 escuelas deberán adoptar el plan individualizado de manejo recomendado
19 por el médico del estudiante en coordinación con padres o encargados, el
20 estudiante y personal de salud autorizado, incluyendo:
- 21 i. Medidas preventivas personalizadas.
- 22 ii. Protocolo específico de emergencia.

- 1 iii. Revisión y actualización anual del plan.
- 2 iv. Determinación clara sobre si el estudiante está autorizado a portar y
- 3 autoadministrarse epinefrina, tomando en cuenta su edad, capacidad y
- 4 evaluación médica.
- 5 v. Este plan deberá ser conocido por el personal pertinente de la
- 6 institución, en cumplimiento con las normas de confidencialidad
- 7 aplicables.

8 Artículo 6 - Otros Entornos Públicos y Comerciales.

9 Los centros recreativos, deportivos, culturales, campamentos y aeropuertos con
10 oferta de alimentos deberán:

- 11 (a) Implementar medidas similares a las de los restaurantes para prevención,
- 12 educación y respuesta ante alergias alimentarias.
- 13 (b) Establecer áreas libres de alérgenos en actividades con poblaciones
- 14 vulnerables.
- 15 (c) Permitir el ingreso y uso de epinefrina por personas autorizadas.

16 Artículo 7. - Campañas de Educación y Concienciación Pública.

17 El Departamento de Salud, en conjunto con otras agencias pertinentes, diseñará e
18 implementará:

- 19 (a) Campañas educativas sobre alergias alimentarias en los medios de
- 20 comunicación.
- 21 (b) Programas de formación comunitaria para padres, cuidadores y trabajadores
- 22 del sector alimentario.

1 (c) Recursos digitales y materiales impresos de acceso gratuito.

2 Artículo 8.- Reglamentación, Coordinación Interagencial y Penalidades.

3 (a) El Departamento de Salud y el Departamento de Asuntos del Consumidor
4 (DACO) establecerán los reglamentos necesarios para la ejecución de esta Ley en
5 un plazo no mayor de ciento veinte (120) días a partir de su aprobación.

6 (b) El Departamento de Salud coordinará con el Departamento de Educación, el
7 Departamento de Asuntos del Consumidor (DACO), la Compañía de Turismo de
8 Puerto Rico y cualquier otra agencia pertinente, el desarrollo de campañas
9 educativas, materiales de orientación, guías técnicas y procesos de fiscalización
10 relacionados con esta Ley. Las agencias deberán colaborar activamente en la
11 ejecución de la política pública aquí establecida y en el desarrollo de estrategias
12 de implementación conjunta.

13 (c) Los reglamentos y guías técnicas podrán incluir estándares mínimos para
14 inspección, supervisión o auditoría, según el alcance de cada agencia y conforme
15 a sus facultades legales.

16 (d) El incumplimiento de las disposiciones de esta Ley podrá conllevar sanciones
17 administrativas, incluyendo amonestaciones, multas o la suspensión de licencias,
18 según corresponda y conforme a los reglamentos adoptados por las agencias
19 competentes. La gravedad de la falta y la reincidencia serán consideradas al
20 determinar las penalidades aplicables.

21 (e) El Departamento de Salud y el Departamento de Asuntos del Consumidor
22 (DACO) podrán establecer opciones graduales de cumplimiento para

1 microempresas y pequeños negocios en sus reglamentos. Estas opciones podrán
2 incluir requisitos simplificados o plazos de implementación extendidos, siempre
3 y cuando no se comprometa la salud y seguridad de las personas con alergias
4 alimentarias ni se limiten los derechos reconocidos en esta Ley.

5 Artículo 9.- Derecho a Acceder con Alimentos Seguros.

6 Toda persona con alergias alimentarias tendrá derecho a ingresar con alimentos
7 personales seguros a lugares donde normalmente se restrinja el acceso a comida
8 externa. Esta disposición aplicará a espacios públicos y privados tales como teatros,
9 estadios, salas de cine, coliseos, centros de convenciones, hoteles, parques de
10 diversiones, excursiones organizadas, y otros lugares recreativos, culturales, deportivos,
11 educativos o turísticos.

12 Ningún comercio o entidad podrá penalizar, discriminar o impedir el acceso de
13 una persona amparada bajo esta Ley por portar alimentos seguros.

14 Artículo 10.- Programa de Certificación Voluntaria.

15 Se autoriza al Departamento de Salud a desarrollar y promover un programa
16 voluntario de certificación para establecimientos de alimentos denominado
17 “Restaurante Amigable con Alergias”. La certificación podrá ser otorgada a
18 establecimientos que, además de cumplir con las disposiciones obligatorias de esta Ley:

19 (a) Capaciten a la totalidad de su personal, tanto de cocina como de servicio, en
20 prevención y manejo de alergias alimentarias.

1 (b) Implementen y mantengan protocolos documentados y verificables para
2 evitar la contaminación cruzada, incluyendo prácticas de almacenamiento,
3 preparación y servicio.

4 (c) Ofrezcan menús con información detallada sobre alérgenos, así como una o
5 más opciones seguras diseñadas específicamente para personas con alergias
6 alimentarias.

7 (d) Participen en iniciativas educativas o de concienciación pública promovidas
8 por el Departamento de Salud.

9 El Departamento de Salud podrá publicar un listado oficial de establecimientos
10 certificados y promover su reconocimiento público como modelo de buenas prácticas.

11 El programa de certificación deberá revisarse y actualizarse periódicamente conforme a
12 las mejores prácticas médicas, reglamentación vigente o nuevas recomendaciones de
13 agencias especializadas en salud y nutrición.

14 Artículo 11.- Sistema de Reporte de Incidentes.

15 Todo establecimiento de alimentos y toda institución educativa deberá
16 documentar cualquier incidente relacionado con reacciones alérgicas que ocurra en sus
17 instalaciones. Esta información deberá ser reportada al Departamento de Salud dentro
18 de un plazo no mayor de cinco (5) días laborables, con el fin de contribuir a la
19 recopilación de datos relevantes sobre la implementación de esta Ley.

20 El Departamento de Salud creará un portal digital oficial donde se pueda recibir
21 esta información de forma segura, y se asegurará de que el sistema sea accesible,
22 estandarizado y protegido conforme a leyes de confidencialidad aplicables.

1 Asimismo, publicará un informe anual con datos agregados sobre estos
2 incidentes, el cual estará disponible al público de manera electrónica a través de su sitio
3 web oficial. Esta publicación servirá de herramienta para orientar el desarrollo de
4 políticas públicas, campañas educativas y procesos de mejora continua.

5 Artículo 12.- Atención de Emergencias en Hospitales y Centros de Salud.

6 Los hospitales, clínicas y centros de salud públicos y privados deberán priorizar
7 la atención inmediata de personas que presenten síntomas de anafilaxia o reacciones
8 alérgicas graves, siguiendo los protocolos médicos establecidos y las guías clínicas
9 actualizadas.

10 El Departamento de Salud coordinará la adopción de directrices específicas para
11 fortalecer la respuesta efectiva a estas emergencias, incluyendo la capacitación de
12 personal y la disponibilidad de equipos y medicamentos necesarios.

13 Artículo 13.- Registro Voluntario para Fines Estadísticos y de Política Pública.

14 El Departamento de Salud deberá crear y mantener un registro voluntario y
15 confidencial de personas diagnosticadas con alergias alimentarias severas, con el único
16 fin de recopilar información estadística que oriente la formulación de política pública,
17 planificación de servicios, campañas educativas y evaluación del cumplimiento de esta
18 Ley.

19 El registro podrá utilizarse también para promover mejores servicios y atención
20 diferenciada a esta población, incluyendo la distribución de material educativo, la
21 coordinación de iniciativas comunitarias y la identificación de necesidades en

1 situaciones de emergencia, siempre y cuando la participación sea completamente
2 voluntaria y no condicione el acceso a los derechos aquí garantizados.

3 El registro no podrá ser utilizado para fines de vigilancia individual, ni como
4 requisito para el ejercicio de derechos garantizados por esta Ley. Su diseño deberá
5 cumplir con toda legislación aplicable sobre privacidad y confidencialidad de
6 información médica y personal.

7 El Departamento de Salud deberá establecer mecanismos para el consentimiento
8 informado de las personas interesadas o de sus padres o encargados legales, según
9 aplique.

10 Artículo 14.- Preparación y Respuesta en Situaciones de Emergencia.

11 El Departamento de Salud, en coordinación con el Negociado para el Manejo de
12 Emergencias y Administración de Desastres (NMEAD) y otras agencias pertinentes,
13 deberá incorporar en sus planes de preparación y respuesta ante emergencias o
14 desastres naturales medidas específicas dirigidas a proteger la salud y seguridad de
15 personas con alergias alimentarias severas.

16 Estas medidas deberán incluir, entre otras:

17 (a) La consideración de necesidades dietarias especiales en la planificación de
18 alimentos para refugios, centros de distribución y otros espacios de emergencia.

19 (b) La inclusión de personas con alergias alimentarias en los protocolos de
20 identificación y atención prioritaria en situaciones de emergencia.

1 (c) La capacitación del personal encargado de refugios y centros de atención sobre el
2 manejo seguro de alimentos y los riesgos asociados a la exposición accidental a
3 alérgenos.

4 (d) Permitir el ingreso y uso de alimentos personales seguros en refugios u otros
5 espacios temporeros cuando sea necesario para proteger la salud de personas con
6 alergias alimentarias.

7 El cumplimiento de esta disposición deberá coordinarse, cuando sea posible, con el
8 registro voluntario aquí establecido, respetando siempre la confidencialidad de los
9 datos personales.

10 Artículo 15.- Guías Técnicas.

11 El Departamento de Salud desarrollará guías técnicas para apoyar la
12 implementación de esta Ley en instituciones educativas, establecimientos de alimentos
13 y otros entornos relevantes.

14 Estas guías deberán estar disponibles públicamente y mantenerse actualizadas en
15 coordinación con las agencias pertinentes, conforme a los objetivos de esta Ley y las
16 mejores prácticas de atención en el manejo de alergias alimentarias.

17 Las guías técnicas incluirán, entre otros aspectos:

18 (a) Recomendaciones sobre prácticas de atención que fortalezcan la seguridad y
19 confianza de las personas con alergias alimentarias, como:

20 (i) Preguntar proactivamente si algún comensal tiene alergias.

21 (ii) Establecer una coordinación efectiva entre cocina y personal de servicio.

22 (iii) Identificar visualmente los platos preparados para personas con alergias.

1 (iv) Asegurar que la entrega del alimento se realice de manera clara, segura y
2 conforme a las instrucciones recibidas.

3 (b) Recomendaciones para la capacitación del personal en el uso de epinefrina en
4 situaciones de emergencia, cuando sea razonable según sus funciones y nivel de
5 responsabilidad.

6 (c) Recomendaciones específicas para instituciones postsecundarias, centros
7 turísticos y actividades comunitarias, de manera que puedan alinearse con los
8 principios y objetivos de esta Ley.

9 Artículo 16.- Implementación por Fases.

10 El Departamento de Salud, en coordinación con las agencias pertinentes, establecerá
11 un plan de implementación por fases para asegurar la efectiva adopción de esta Ley,
12 priorizando espacios escolares y establecimientos de alimentos con mayor riesgo para
13 personas con alergias.

14 Artículo 17.- Cláusula de Separabilidad.

15 Si cualquier disposición de esta Ley fuere declarada nula o inconstitucional, tal
16 declaración no afectará las demás disposiciones, las cuales permanecerán en pleno vigor
17 y efecto.

18 Artículo 18. - Interpretación y Alcance.

19 Ninguna disposición de esta Ley deberá interpretarse como una limitación a los
20 derechos que las personas con alergias alimentarias puedan tener conforme a otras
21 leyes estatales o federales vigentes. Esta deberá interpretarse de forma liberal y a favor
22 de la protección e inclusión de esta población.

- 1 Artículo 19.- Vigencia.
- 2 Esta Ley entrará en vigor noventa (90) días después de su aprobación.