



DEPARTAMENTO DE SALUD GOBIERNO DE PUERTO RICO

24 de febrero de 2025

Hon. Thomas Rivera Schatz

Presidente

Comisión de Innovación,
Reforma y Nombramientos

Senado de Puerto Rico

Apartado 9023431

San Juan, PR 00902-3431

MEMORIAL EXPLICATIVO SOBRE EL PROYECTO DEL SENADO NÚM. 1

Estimado presidente Rivera Schatz:

A tenor con el requerimiento de la Comisión de Innovación, Reforma y Nombramientos del Senado de Puerto Rico, sometemos ante vuestra consideración y estudio la posición del Departamento de Salud sobre el Proyecto del Senado 1 (P. del S. 1). La medida de referencia propone “establecer la “Ley del Derecho Fundamental a la Libertad Religiosa en Puerto Rico”; enmendar el artículo 5 de la Ley 25 de 25 de septiembre de 1983, según enmendada, conocida como la “Ley de las Inmunizaciones Compulsorias a los Niños Preescolares y Estudiantes en el Estado Libre Asociado de Puerto Rico” para que se reconozca que la excepción por libertad religiosa no podrá ser dejadas sin efecto a menos que medie el consentimiento informado de los padres; que las protecciones constitucionales de libertad religiosa no serán condicionadas a recibir ayuda estatal o federal para cursar estudios en las escuelas o colegios privados de Puerto Rico; que el estado no podrá imponer sanciones que incluyan multas o cárcel a ningún padre, madre o tutor(a) legal a base de su libertad religiosa que decida no vacunar a sus hijos(as); para añadir un nuevo Artículo 5a a la Ley 25 de 25 de septiembre de 1983, según enmendada, para que se requiera que en el proceso de vacunación de todo estudiante a ser admitido(a) o matriculado(a) en una escuela o Centro de Tratamiento Social se le provea al padre, madre o tutor(a) legal la data que contenga los compuestos de cada una de las vacunas, los beneficios, los efectos secundarios y efectos adversos a corto, mediano y largo plazo para que el padre, madre o tutor(a) legal pueda decidir qué vacuna o vacunas su hijo(a) va a recibir y para otros asuntos relacionados; derogar la Ley 95-2024, denominada como la “Ley de Libertad Religiosa de los Estudiantes del Sistema Público de Enseñanza”; entre otros asuntos.”

El Departamento de Salud de Puerto Rico, entidad gubernamental de rango constitucional y creada al amparo de la Ley Núm. 81 de 14 de marzo de 1912, según enmendada, conocida como, “Ley Orgánica del Departamento de Salud”, tiene a su cargo todos aquellos asuntos que por ley se encomienden relacionados con la salud, sanidad y beneficencia pública. A través de los años hemos

PO Box 70184, San Juan, PR 00936-8184

☎ 787-765-2929

🌐 www.salud.pr.gov

desarrollado un andamiaje de salud dirigido a prevenir, proteger y suprimir las condiciones de salud que afectan a nuestra ciudadanía.

En virtud de ello, el Departamento de Salud, es la única agencia cuyo deber ineludible es velar por la salud de toda la ciudadanía y bajo su responsabilidad se regula la política pública del Gobierno de Puerto Rico en lo que respecta a asuntos integrales de la salud en la Isla. Esto no solo se realiza desde una perspectiva de intervención mediante la implementación de política pública, sino que también, se trabaja desde la prevención al analizar los factores de los determinantes sociales de la salud que inciden en el desarrollo de estas políticas. Desde esa perspectiva nuestra agencia reconoce y promueve la salud como un derecho fundamental de los individuos en todas las áreas que la misma comprende.

El Proyecto del Senado Núm. 1 tiene como objetivo la creación de la “Ley del Derecho Fundamental a la Libertad Religiosa en Puerto Rico”, con el fin de establecer nuevas protecciones y garantías vinculadas a la libertad religiosa. Este derecho fundamental se refiere a la capacidad de cada individuo para seleccionar libremente su religión y practicarla públicamente, sin enfrentar opresión, discriminación o coerción. Asimismo, el proyecto también contempla una declaración de política pública que establece que el Gobierno de Puerto Rico no podrá imponer restricciones significativas al ejercicio de la libertad religiosa, tanto en sus acciones como en sus normativas.

Sobre lo anterior, es fundamental subrayar la relevancia de establecer una política pública en este contexto. No obstante, es crucial que el Departamento de Justicia, responsable de asegurar el cumplimiento riguroso de la Constitución y las leyes del Gobierno de Puerto Rico, conforme a lo dispuesto en las Secciones 5 y 6 del Artículo IV de la Constitución del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, lleve a cabo un análisis del proyecto y presente su opinión y recomendaciones desde una perspectiva legal y constitucional a esta Honorable Comisión. Con este propósito, y reconociendo el conocimiento especializado o *expertise* de dicha agencia, el Departamento de Salud ofrece deferencia a la posición legal que decida adoptar respecto a la mencionada iniciativa legislativa.

Ahora bien, desde la perspectiva de salud pública, es fundamental resaltar que, en relación con la propuesta expuesta en la Sección 8 del Proyecto del Senado 1, se busca asegurar que los pacientes tengan la posibilidad de acceder a la asistencia de miembros del clero, capellanes, ministros o líderes religiosos cuando requieran acompañamiento espiritual en las instituciones de salud y en centros para adultos mayores, incluso en circunstancias de emergencia. Si las políticas de visitas de un hospital o de una institución para adultos mayores, ya sea pública o privada, permiten la entrada de personas de diversas categorías, incluyendo personal médico y de otros servicios, también deberán autorizar la visita de miembros del clero a aquellos residentes o pacientes que soliciten este tipo de apoyo para fines religiosos, incluso durante un estado de emergencia declarado.

Si por demencia o deterioro cognoscitivo un residente está imposibilitado para solicitar una visita de un miembro del clero religioso, la solicitud o consentimiento podrá ser realizado o dado por un familiar o representante legal del residente o paciente.

Cuando la muerte del residente o paciente es inminente, el hospital o institución para adultos mayores deberá permitir a un miembro del clero religioso visitar al paciente o residente en persona para fines religiosos si cualquiera de los siguientes apartados aplica:

- a) El residente o paciente solicita, ha solicitado o consiente ser visitado por un miembro del clero.
- b) El familiar o representante legal del residente o paciente solicita, en su nombre, que el mismo sea visitado por un miembro del clero religioso.

En este renglón, el Departamento de Salud respalda la intención legislativa contenida en la Sección 8 del proyecto, ya que consideramos que persigue un fin legítimo y beneficioso para los pacientes. Coincidimos en que los pacientes en hospitales y en centros de atención para adultos mayores tienen el derecho a recibir visitas de su elección, lo que incluye a miembros del clero, capellanes, ministros o líderes religiosos. Este derecho solo podrá ser limitado por razones clínicas que sean necesarias o razonables, siempre implementando medidas de seguridad adecuadas y priorizando el respeto a los derechos religiosos de los pacientes. Por lo tanto, el Departamento de Salud no tiene objeciones que presentar en este aspecto.

Por otro lado, Proyecto del Senado 1, en su Sección 9, propone enmiendas a la Ley Núm. 25 del 25 de septiembre de 1983, que ha sido modificada, y que se conoce como la “Ley de Inmunizaciones Compulsorias para Niños Preescolares y Estudiantes en el Estado Libre Asociado de Puerto Rico”. Esta iniciativa introduce la necesidad de obtener el consentimiento informado de los padres para dejar sin efecto estas excepciones durante epidemias, al tiempo que obliga a proporcionar información detallada sobre los componentes, beneficios y riesgos de las vacunas.

En este tema resulta fundamental destacar que la vacunación representa una de las intervenciones más significativas en el ámbito de la salud pública y es un pilar esencial de la medicina preventiva. Los requisitos de vacunación en las instituciones educativas fomentan la inmunización, protegiendo así a los estudiantes, las escuelas y las comunidades de enfermedades que pueden prevenirse mediante la vacunación. Las normativas sobre vacunación escolar han sido determinantes en el control de enfermedades prevenibles. Por consiguiente, las leyes que establecen requisitos de vacunación para estudiantes y niños en edad preescolar son considerados elementos cruciales del sistema de inmunización. El interés del estado en salvaguardar la salud pública y la seguridad de la población respalda la vacunación como condición necesaria para la matrícula escolar. La legislación sobre vacunación ha sido clave para mantener la inmunidad colectiva, beneficiando no solo a los individuos vacunados, sino a la comunidad en su conjunto.

La División de Vacunación del Departamento de Salud de Puerto Rico tiene como objetivo primordial la prevención de enfermedades que pueden ser evitadas mediante la vacunación. Entre estas enfermedades se incluyen el sarampión común, sarampión alemán, paperas, polio, difteria, tétano, pertussis (tosferina), hepatitis B, hepatitis A, varicela, Rotavirus, influenza, la enfermedad invasiva causada por las bacterias, *Haemophilus Influenzae* tipo B, *Streptococcus pneumoniae* y Meningococo y la infección causada por los virus de papiloma humano (HPV, por sus siglas en inglés). Reconociendo que la vacunación es un componente fundamental de la medicina preventiva y de la salud pública, el Departamento de Salud de Puerto Rico ha sido consistente a la hora de garantizar la prevención de enfermedades en nuestros niños y adolescentes mediante la

vacunación. El Departamento de Salud ha establecido una política pública respecto a cada una de las vacunas recomendadas. Las recomendaciones de vacunación se revisan cada año y se ajustan a las recomendaciones del Comité Asesor de Prácticas de Vacunación o Inmunización (ACIP, por sus siglas en inglés) de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés) y a las recomendaciones de la Academia Americana de Pediatría.

En Puerto Rico, los requisitos escolares y prescolares de vacunación están regulados por la Ley Núm. 25, *supra*. Desde la firma de esta Ley, se ha observado una disminución significativa en las enfermedades que pueden prevenirse mediante vacunas en la población estudiantil, manteniéndose altas las tasas de cobertura de vacunación, lo que asegura la inmunidad colectiva.

La Sección 9 del P. de S. 1, propone modificaciones al Artículo 5 de la Ley Núm. 25, conservando las exenciones por motivos religiosos y médicos, y especificando que los estudiantes que se acojan a estas exenciones no podrán ser vacunados durante una epidemia, a menos que cuenten con el consentimiento informado por escrito de sus padres, madres o tutores legales. En situaciones de epidemia, los estudiantes no vacunados podrían verse obligados a permanecer fuera de la institución educativa hasta que finalice la epidemia o se establezcan otras regulaciones. La institución educativa deberá proporcionar todo el material académico necesario al estudiante para prevenir el rezago en su aprendizaje. En aquellos casos en que la educación a distancia no sea viable debido a circunstancias particulares o a alguna diversidad funcional, se implementarán las adaptaciones necesarias para facilitar la asistencia a la escuela o la recepción de educación. Las garantías constitucionales de libertad religiosa no estarán supeditadas a la obtención de asistencia estatal o federal para la educación en las escuelas de Puerto Rico. Asimismo, se establece que el estado no podrá imponer sanciones, incluidas multas o penas de cárcel, a ningún padre, madre o tutor legal que, basándose en su libertad religiosa, decida no vacunar a sus hijos.

El Departamento de Salud coincide en que la enmienda propuesta asegura que la política gubernamental en relación con la protección de la salud pública se pueda implementar sin menoscabar la exención religiosa para las familias, ofreciendo una alternativa menos onerosa en situaciones de epidemia. En este sentido, los estudiantes que no estén vacunados podrían verse obligados “a permanecer fuera de la institución educativa o escuela o lugar donde deba cumplirse con las disposiciones de esta Ley, hasta la culminación de la epidemia o lo que por Reglamentación se establezca”. De esta forma, se logra un equilibrio adecuado entre los derechos de los padres, la libertad religiosa y la obligación del gobierno de salvaguardar la salud de los ciudadanos.

Con relación a la Sección 10 donde se propone añadir un nuevo Artículo 5a a la Ley Núm. 25, *supra*, e introduce el concepto de consentimiento informado y además obliga a proporcionar información detallada sobre los componentes, beneficios y riesgos de las vacunas debemos señalar que estamos absolutamente de acuerdo.

En Puerto Rico, los pacientes poseen el derecho de determinar las intervenciones médicas a las que desean someterse. Este derecho incluye la facultad de aceptar o rechazar un tratamiento médico, siempre que el profesional de la salud les proporcione la información necesaria para que puedan realizar una elección informada. Esta práctica, conocida como la doctrina del consentimiento informado, se basa en el derecho fundamental que salvaguarda la inviolabilidad

del cuerpo humano, considerado un derecho inalienable.¹ Además, se vincula con el derecho constitucional a la intimidad y la autonomía personal, que tiene un lugar destacado en nuestro ordenamiento jurídico. Dada la seriedad y las posibles repercusiones, incluso fatales, de rechazar un tratamiento médico, existe una robusta protección que permite a los pacientes tomar decisiones informadas y autónomas respecto a su atención médica. Por consiguiente, la doctrina del consentimiento informado establece que los profesionales de la salud tienen la responsabilidad de informar a sus pacientes sobre todos los aspectos relacionados con la naturaleza y los riesgos de un tratamiento médico, garantizando así que puedan tomar decisiones fundamentadas y conscientes.

Cabe reseñar que nuestro Tribunal Supremo de Puerto Rico ha resuelto que una intervención médica realizada sin contar con el consentimiento previo del paciente es un acto torticero e ilegal.² Es decir, el consentimiento informado es, por tanto, un proceso o acto clínico más cuyo incumplimiento puede causar responsabilidad civil.

En lo que respecta a los menores de edad, la norma general en nuestro ordenamiento jurídico establece que el consentimiento de un menor para recibir tratamiento médico o quirúrgico carece de validez, por lo que el médico debe obtener el consentimiento de al menos uno de los padres o tutor legal. En términos sencillos, la ley presume que un menor no emancipado no tiene la capacidad para comprender la naturaleza y las consecuencias de lo que se está considerando o de la decisión que se debe tomar.

En consecuencia, reiteramos que en Puerto Rico, ningún proveedor de servicios de vacunación está autorizado a administrar una vacuna a un menor sin el consentimiento expreso de sus padres o tutor legal. Es imperativo que uno de los padres o tutores del menor esté presente en todos los centros de vacunación. De hecho, parte del protocolo que se debe seguir antes de vacunar a cualquier paciente incluye la realización de preguntas de cernimiento sobre el estado de salud en ese momento y la obtención de la firma del consentimiento para la vacunación. Esta normativa se aplica incluso en el contexto de campañas de vacunación masiva o en eventos escolares. Reconocemos que la legislación vigente subraya la relevancia del consentimiento informado en el ámbito de las vacunas, ya que permite a los padres ejercer su derecho fundamental a decidir sobre la salud de sus hijos y a llevar a cabo un análisis de acuerdo con sus convicciones religiosas.

También reconocemos que es importante proporcionar a los padres de pacientes pediátricos información precisa acerca de los beneficios y riesgos de la vacunación por razones éticas y legales. Este asunto ya fue atendido por la legislación federal que creó el Programa Nacional de Compensación por Lesiones por Vacunas (VICP o NVICP, por sus siglas en inglés) establecido por la Ley Nacional de Lesiones por Vacunas Infantiles (NCVIA, por sus siglas en inglés) de 1986. La ley federal establece criterios muy concretos para el contenido de los materiales de información e incluye el proceso específico mediante el cual se desarrollan. El CDC produce las hojas de información llamadas "Declaraciones de información sobre vacunas" (VIS, por sus siglas en

¹ Véase: *Ríos Ruiz v. Mark*, 119 DPR 816 (1987); *Pueblo v. Najur Bez*, 111 DPR 417, 422 (1981); *Montes v. Fondo del Seguro del Estado*, 87 DPR 199 (1963); *Torres v. Hospital Dr. Susoni, Inc.*, 95 DPR 867 (1968)

² Véanse: *Lozada Tirado, et al. v. Testigos de Jehová*, 177 DPR 893, 911 (2010) *Santiago Otero v. Méndez*, 135 DPR 540, 557 (1994); *Montes v. Fondo del Seguro del Estado, supra*, 203 (1968); *Rojas v. Maldonado*, 68 D.P.R. 818 (1948).

inglés), que describen los riesgos y beneficios de las vacunas, y es mandato por ley federal el proporcionar estos a los pacientes en el momento de la vacunación. Todos los proveedores de servicios de vacunación ya están obligados a divulgar esta información. El VIS incluye información sobre la o las enfermedades a prevenir, los efectos a vigilar, cuándo solicitar ayuda y sobre el sistema de reportes de eventos adversos. Las declaraciones informativas sobre vacunas han evolucionado considerablemente a lo largo de varias décadas de cambios en el programa de vacunación de los Estados Unidos, pero cumplen con el mandato de informar claramente a los pacientes sobre los beneficios y riesgos de todas las vacunas. Los proveedores de salud en Puerto Rico que brindan servicios de vacunación tienen la obligación de comunicar esta información. Por lo tanto, sugerimos que el mandato de información propuesto en esta sección debe alinearse con los criterios y requisitos de contenido previamente establecidos por el Gobierno Federal.

Por todo lo antes expresado, el Departamento de Salud endosa el Proyecto del Senado 1.

Agradecemos la oportunidad para exponer nuestra posición sobre la presente medida y reiteramos nuestra disponibilidad para aportar con nuestro peritaje en futuros proyectos para mejorar la salud de nuestro pueblo.

Cordialmente,



VÍCTOR M. RAMOS OTERO, MD, MBA
SECRETARIO DE SALUD