GOBIERNO DE PUERTO RICO

18va. Asamblea 2da. Sesión

 Legislativa Ordinaria

# CÁMARA DE REPRESENTANTES

## P. de la C. 1303

1 DE NOVIEMBRE DE 2017

Presentado por el representante *Morales Rodríguez*

Por petición de *VOCES, Coalición de Vacunación de Puerto Rico, Inc.*

Referido a la Comisión de Salud

**LEY**

Para crear la nueva “Ley de Vacunación de Menores y Estudiantes”, con el fin de robustecer la prevención de enfermedades a través de la vacunación entre los menores de edad y la población estudiantil, establecer un proceso ágil y efectivo para el registro en el Departamento de Salud de las vacunas administradas a los menores de edad y estudiantes del sistema público y privado entre las edades de cero (0) a veintiún (21) años; facultar al Departamento de Salud a adoptar e integrar procedimientos de registro electrónico para monitorear el cumplimiento de esta Ley; definir las organizaciones proveedoras de cubierta, acceso y servicio de vacunación, sus funciones, obligaciones y rendición de cuentas; establecer un desarrollo integral del estudiante protegiendo su integridad física para mantenerse saludable; fortalecer la educación salubrista y preventiva en nuestras escuelas; derogar la Ley Núm. 25 de 25 de septiembre de 1983; y para otros fines relacionados.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

El uso de vacunas para erradicar y eliminar enfermedades prevenibles causantes de la morbilidad y mortalidad entre los niños es uno de los logros más importantes de la historia de la salud pública en el siglo XX.**[[1]](#footnote-1)** A nivel global y nacional en Estados Unidos, la vacunación se considera una de las herramientas más efectivas para evitar el riesgo de infecciones contra enfermedades prevenibles. En la última década, desde el año 2000 al año 2010, se ha reafirmado la disminución de casos, hospitalizaciones, muertes y costos en cuidado de salud relacionados a enfermedades prevenibles por vacunación.**[[2]](#footnote-2)**

La literatura científica es abundante en presentar el desarrollo de vacunas para las enfermedades más letales y el efecto en el aumento de la expectativa de vida y la reducción de las tasas de mortalidad infantil en los países que vacunan. Actualmente, en Estados Unidos, incluyendo Puerto Rico, se ha logrado disminuir a través de las vacunas universalmente recomendadas, enfermedades tales como: viruela, difteria, tos ferina, tétano, poliomielitis, sarampión, paperas, rubéola, e Haemophilus influenzae tipo B (Hib).[[3]](#footnote-3) Otras vacunas incluidas en el calendario de vacunación recomendadas por el Comité Asesor de Prácticas de Inmunización, conocido por sus siglas en inglés como ACIP, adscrito al Centro para la Prevención y Control de Enfermedades, conocido por sus siglas en inglés como CDC, son para prevenir las siguientes enfermedades: Hepatitis B, Hepatitis A, Rotavirus, varicela, infección neumocócica, virus del papiloma humano y enfermedad meningocócica.**[[4]](#footnote-4)** Un análisis económico al año 2011, identificó que el seguimiento del calendario de vacunas desde el nacimiento y durante la niñez, según establecido por el *ACIP*, previene en Estados Unidos aproximadamente 42,000 muertes y 20 millones de casos por la enfermedad, con ahorros netos cerca de $14 billones en costos directos y $69 billones en total de costos sociales.[[5]](#footnote-5) A pesar, de que un estudio similar no se ha publicado en Puerto Rico, nos sirve de guía y estímulo para resaltar la necesidad de actualizar nuestra información sobre la vacunación, sus efectos salubristas, sociales y económicos.

A partir de la evidencia científica que demuestra que las vacunas son seguras y efectivas, los 50 estados de Estados Unidos, el Distrito de Columbia y Puerto Rico promulgaron legislación que requiere la vacunación como requisito previo para admisión escolar.[[6]](#footnote-6) La salud y la educación son intereses apremiantes del Estado y axiomas protegidos constitucionalmente; por lo que se permite la intervención gubernamental.**[[7]](#footnote-7)** En Puerto Rico, la Ley Núm. 235 de 23 de julio de 1974 adoptó por primera vez legislación para requerir la vacunación como requisito de admisión en el sistema público educativo puertorriqueño. Dicha Ley, fue derogada y aprobó la Ley Núm. 25 de 25 de septiembre de 1983, la cual extendió el mandato legislativo sobre vacunación como requisito previo para la admisión a centros de cuido y centros de todo nivel escolar, desde pre-escolar hasta universitario, en escuelas públicas y privadas. Esta ordena al Secretario de Salud de Puerto Rico, publicar anualmente, tres (3) meses antes del comienzo del año escolar, las enfermedades contra las cuales los estudiantes deben ser inmunizados. La selección de vacunas sigue las recomendaciones del ACIP adscrito al CDC**[[8]](#footnote-8)** y las prácticas médicas reconocidas en nuestra jurisdicción.

Durante las décadas de los años 80 y 90, se comprobó la disminución en la incidencia de enfermedades como el polio, sarampión, sarampión alemán, meningitis, tos ferina, difteria y otras; que pueden afectar adversamente la salud y el desempeño escolar o universitario de los estudiantes y en algunos casos hasta provocar incapacidad permanente o muerte.**[[9]](#footnote-9)** La disminución y erradicación de enfermedades prevenibles es el resultado de la implementación compulsoria de la vacunación en nuestros centros educativos. El permitir que nuestros preescolares, niños, jóvenes y universitarios opten por no vacunarse es atentar contra la salud pública de todos y la integridad futura del sistema educativo público y privado. Todos hemos sido testigos de brotes de enfermedades como la tos ferina, influenza y otras en los salones de clases de nuestras escuelas, al convertirse esto en hechos de conocimiento popular debido a la información publicada por los diversos medios noticiosos de la Isla.**[[10]](#footnote-10)** El manejo de las emergencias ocasionadas por brotes de enfermedades prevenibles, ha incluido el cierre de salones y escuelas por un tiempo determinado, afectando la salud de los estudiantes, el mejor acceso a la educación y la economía.

 La salud y la educación son valores fundamentales de nuestra sociedad y la política pública es clara y contundente al promover ambos, especialmente entre un sector vulnerable de nuestra población, los menores de edad. Ejecutar el mandato de las leyes, no es función exclusiva del Estado; ante la crisis fiscal y la imposibilidad de que el Departamento de Salud ofrezca gratuitamente los servicios de vacunación a los estudiantes en Puerto Rico, es necesario actualizar la Ley Núm. 25, *supra*. A estos efectos, la presente propuesta legislativa establece que toda organización de servicios de salud, aseguradoras, auto asegurados, administrador de servicios de salud, grupal o individual, patronal, comercial o privado, entidad que ofrezca administrar, organizar o suplir servicios de salud, tienen que incluir en las cubiertas para los beneficiarios la totalidad de la administración y costo de las vacunas requeridas para admisión escolar, así como el costo de la expedición del certificado de vacunación. Estas cubiertas obligatorias, algunas ya contempladas en varias de nuestras leyes vigentes deben ser conocidas por los productores o representantes autorizados licenciados que preparan o asisten en la preparación de las cubiertas en los planes de salud o beneficios de servicios de salud para que sus clientes cumplan con los requisitos de ley.

El impacto fiscal de la presente legislación al ordenar la cubierta del costo y administración de las vacunas no afecta las arcas del Estado. En el sector privado o comercial, leyes federales**[[11]](#footnote-11)** y estatales**[[12]](#footnote-12)** han ordenado la inclusión de las vacunas en los servicios preventivos obligatorios. Veamos de dónde surgen los fondos para la vacunación de nuestros estudiantes y menores de edad. La cubierta de estas vacunas para los menores de 18 años elegibles a *Medicaid* bajo el Plan de Salud del Gobierno, MI Salud, proviene de fondos federales de programas como *Vaccines for Children (VFC)* para menores de 18 años elegibles a *Medicaid* o que no tienen plan de salud. Aquellos menores de 18 años que no son elegibles a *Medicaid* y que no tienen planes de salud privados, pueden recurrir a los centros de salud primaria o los conocidos como “Centros 330” para recibir sus vacunas costeadas por fondos federales. Un menor de 18 años que, en ocasiones, posee un plan de salud, pero su cubierta no incluye vacunas o cubre sólo algunas vacunas pre-seleccionadas, puede ser elegible a recibir beneficios de vacunas por VFC solamente en un *Federally Qualified Health Center (FQHC)* o un *Rural Health Clinic (RHC).* Los menores de edad que, en ocasiones, no logran acceso a las vacunas son aquellos que participan de las cubiertas de los planes de salud privados o comerciales que poseen sus padres, tutores o encargados, a quienes por diversos factores les son denegadas o limitadas la administración de las vacunas.**[[13]](#footnote-13)** La cubierta y el acceso a la administración de vacunas a todos los estudiantes tanto del sector público como privado es imprescindible para proteger a nuestros menores de edad de enfermedades que pueden convertirse en brotes, epidemias o pandemias.

La certeza de las estadísticas sobre vacunación en Puerto Rico depende de un registro de vacunaciones compulsorio que permita al Departamento de Salud contabilizar y analizar niveles y tasas de vacunación en la Isla. Los datos de un registro que cubra los estudiantes de las escuelas públicas y privadas posicionarán efectivamente a esta agencia para presentar propuestas sobre fondos federales y estatales relacionados a la salud de nuestros estudiantes y menores de edad. El registro permitirá establecer proyecciones a corto, mediano y largo plazo sobre necesidades salubristas en toda la población. Además, el registro ayudará al cumplimiento de requisitos establecidos en programas como *Vaccines for Children (VFC)*, *Children’s Health Insurance Program (CHIP)*, *Medicaid*, Plan de Salud del Gobierno (MI Salud), entre otros. El Departamento de Salud en un esfuerzo por digitalizar y actualizar la información estadística de las vacunaciones en Puerto Rico, emitió la Orden Administrativa 262 de 18 de julio del 2009, mediante la cual se ordena a los proveedores de vacunas registrar la administración de las mismas en el Registro de Inmunización de Puerto Rico o PRIR, por sus siglas en inglés. En el presente esfuerzo, esta Asamblea Legislativa convierte en ley la orden de reportar la administración de las vacunas y comparte la responsabilidad entre todos los que participan en la administración, aprobación y verificación de las vacunas. Entendiéndose que serán responsables de registrar en el PRIR, las vacunas administradas por los proveedores, aprobadas para cubierta por organizaciones de salud o aseguradoras y verificadas por el personal de enfermería o escolar asignado.

Actualmente, la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud publican las estadísticas de cobertura en vacunación de los países internacionales, incluyendo el Caribe, excepto Puerto Rico.[[14]](#footnote-14) En Puerto Rico no tenemos un sistema de reporte de datos sobre vacunación que permita la publicación de la información para el conocimiento de todos. El *CDC* realiza la Encuesta Nacional de Vacunación (*NIS*), con el propósito de medir cobertura de vacunación en estados y territorios. Se ilustra a continuación las estadísticas de las encuestas anuales para los años 2011 a 2016 a un sector limitado de la población en Puerto Rico. La gráfica demuestra el porcentaje de la población escolar que afirma estar vacunados contra varias enfermedades, según se indica. Durante esos años, un promedio de 93.96% de la población de kínder se informa estar vacunados contra sarampión, paperas y rubeola (MMR); 90.44% contra difteria, tétano y tosferina (DTap) y 91.82% contra varicela. Las limitaciones del registro de datos sobre la administración de vacunas limitan la capacidad del Departamento de Salud para publicar la información para conocimiento público.

Data recuperada: 6 de abril de 2017. National Immunization Survey/*CDC*

https://www.cdc.gov/vaccines/imz-managers/nis/

La siguiente gráfica demuestra los niveles de vacunación comparados para el año 2015 entre Estados Unidos y Puerto Rico para menores de 19 a 35 meses de edad en las vacunas contra las siguientes enfermedades: sarampión, paperas y rubeola (MMR), difteria, tétano y tosferina (DTap)t, Hepatitis B, Hepatitis A, Rotavirus y Combinadas. En general, Puerto Rico se acerca a los niveles de cobertura en vacunación de los estados con varios niveles más bajos.

Al comparar las gráficas de la cobertura entre la población de kínder y los menores de 35 meses durante el año 2015, se observa un incremento en los niveles de vacunación entre los menores que entran a cursar el grado kínder. Veamos dos ejemplos, en Puerto Rico durante el año 2015, la vacuna MMR que protege contra las enfermedades de sarampión, paperas y rubeola tuvo una cobertura de 91.4% entre menores de 19 a 35 meses. Al comparar la misma vacuna entre menores que cursan el kínder, notamos un incremento en cobertura a 96.5%. Igualmente, la vacuna DTAP que protege contra las enfermedades de difteria, tétano y pertusis tuvo una cobertura de 82% entre menores de 35 meses *vis a vis* 92.9% entre menores de Kínder. En esta última vacuna, la cobertura aumentó significativamente un 10%. Entre los factores que pudiesen promover el alza en la cobertura de vacunación en los menores de Kínder se puede destacar el mandato legislativo de requerir como requisito para admisión escolar la vacunación de los estudiantes.

Data recuperada el 4 de mayo de 2017. Fuente: National Immunization Survey / *CDC* (<https://www.cdc.gov/vaccines/imz-managers/nis/>)

En las edades adolescentes, veamos la comparación de los niveles de vacunación contra el virus del papilloma humano entre Estados Unidos y Puerto Rico para las edades de 13 a 17 años entre féminas y varones durante los años 2014 y 2015. Se especifican los porcientos para cada una de las dos o tres dosis necesarias para completar la secuencia de las vacunas. Observamos niveles altos de vacunación en la primera dosis; sin embargo, para la segunda dosis disminuye la administración y para la tercera dosis la diferencia es notable en los niveles de vacunación, quedando los jóvenes sin cobertura adecuada al no completar la serie completa de 2 o 3 dosis. Se requiere más educación en esta materia de dosis en las vacunaciones.

Data recuperada el 6 de abril de 2017. Fuente: National Immunization Survey / *CDC* (https://www.cdc.gov/vaccines/imz-managers/nis/)

\*\* ≥1 dosis de vacuna contra el VPH, nonavalente (9vVPH), cuatrivalente (4vVPH) o bivalente (2vVPH).

++ ≥2 dosis de la vacuna contra el VPH, 9vVPH, 4vVPH o 2vVPH.

§§ ≥ 3 dosis de la vacuna contra el VPH, 9vVPH, 4vVPH o 2vVPH. Algunos adolescentes podrían haber recibido más de las 3 dosis de la vacuna.

Data recuperada el 6 de abril de 2017. Fuente: National Immunization Survey / *CDC* (https://www.cdc.gov/vaccines/imz-managers/nis/)

\*\* ≥1 dosis de vacuna contra el VPH, nonavalente (9vVPH), cuatrivalente (4vVPH) o bivalente (2vVPH).

++ ≥2 dosis de la vacuna contra el VPH, 9vVPH, 4vVPH o 2vVPH.

§§ ≥ 3 dosis de la vacuna contra el VPH, 9vVPH, 4vVPH o 2vVPH. Algunos adolescentes podrían haber recibido más de las 3 dosis.

La vacunación como requisito para admisión escolar es una práctica de política pública salubrista protegida por la legislatura, desde hace 43 años en Puerto Rico, como estrategia para prevenir enfermedades que pueden afectar adversamente la salud y el desempeño escolar o universitario de los estudiantes y en algunos casos hasta provocar incapacidad permanente o muerte. Un repaso de nuestra historia ha demostrado la disminución de enfermedades prevenibles por vacunación. No obstante, la ausencia de estas enfermedades en nuestra población no significa que debamos abandonar la vacunación como herramienta de prevención. Continuamos protegiendo y defendiendo a la población facilitando el acceso a las vacunas. El mandato legislativo para la vacunación estudiantil debe atemperarse a los tiempos presentes y futuros para mejorar métricas salubristas, fiscales y sociales.

*DECRÉTASE POR LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE PUERTO RICO:*

 Artículo 1.-Título de la Ley

Esta Ley será conocida como la “Ley de Vacunación de Menores de Edad y Estudiantes”, cuyo propósito es lograr la erradicación y disminución de enfermedades prevenibles a través de la prevención y la vacunación entre la población estudiantil y los menores de edad.

 Artículo 2.-Definiciones

Para fines de esta Ley, los siguientes términos, frases y palabras tendrán el significado y alcance que se expresan a continuación:

1. Admitido o matriculado – Significa la aceptación oficial de un estudiante de cualquier nivel de los incluidos en la definición de escuela, bien sea a tiempo completo o a tiempo parcial. Se incluye además aquellos menores de edad internos que ingresen obligatoriamente a un centro de tratamiento social o a una institución juvenil.
2. Centro de cuidado diurno – Un establecimiento, sin importar cómo se denomine, que se dedique al cuidado de más de seis (6) menores de edad durante parte de las veinticuatro (24) horas del día, con o sin fines de lucro, con o sin fondos privados, federales o estatales. Incluye cuidos, campamentos, estudios supervisados y otros centros.
3. Centro de tratamiento social – Institución bajo la jurisdicción del Estado o sus agencias, como el Departamento de la Familia, que también ofrece educación a los menores de edad internos.
4. Certificado de vacunación o P-VAC-3 – Formulario provisto por el Departamento de Salud, firmado por el médico o por el profesional de la salud que administre la vacuna y que certifique que una persona en particular ha sido vacunada contra determinada enfermedad. El formulario puede ser en formato de papel o electrónico a través del portal del Departamento de Salud y el Registro de Vacunación de Puerto Rico.
5. Director de centro de cuidado diurno – Oficial autorizado en los centros de cuidado diurno, por el Departamento de la Familia para administrar y dirigir el centro.
6. Director de centro de tratamiento social – Oficial autorizado en los centros de tratamiento social, por el Departamento de la Familia para administrar y dirigir el centro.
7. Director o Registrador de Escuelas y Universidades – Oficial autorizado por la escuela o universidad, con autoridad para admitir o rechazar estudiantes. Esta definición podrá extenderse a Junta de Directores, Director o Registrador de la escuela o universidad.
8. Escuela – Cualquier institución pública o privada que ofrezca cursos de párvulos, nivel preescolar, primario, secundario, postsecundario, grado asociado, de carácter académico, vocacional, técnico y de altas destrezas; y colegios y universidades dentro de los límites territoriales de Puerto Rico, debidamente autorizados por el Departamento de Educación y el Consejo de Educación.
9. Estudiante - Toda persona que se matricule y sea admitida en cualquier escuela y que sea menor de veintiún (21) años. Incluye también, a los menores de edad admitidos a los Centros de Tratamiento Social, Instituciones Juveniles y aquellos bajo programas de estudios alternos.
10. Estudios Alternos – Programas alternos de educación que permite a los estudiantes obtener su formación educativa fuera de escuelas o centros docentes tradicionales públicos o privados, como en el hogar o grupos de estudio, conocido también como *Homeschooling,* entre otros, con la guía y supervisión de padres o adultos.
11. Inmunización – Niveles de protección contra cargas virales específicas.
12. Instituciones Juveniles – Instituciones que albergan a menores de edad ingresados por orden del tribunal.
13. Menor o menores de edad –Constituyen la población de cero (0) a veintiún (21) años de edad.
14. Organización de servicios de salud o asegurador –Una entidad sujeta a las leyes y reglamentos de seguros de Puerto Rico o sujeta a la jurisdicción de la Oficina del Comisionado de Seguros, incluyendo sin limitarse a cualquier corporación, entidad u organización, con o sin fines de lucro, no cobijada bajo el Código de Seguros de Puerto Rico, que brinde servicios hospitalarios, preventivos y de salud, que provea planes de beneficios, servicios o cuidado de la salud, auto asegurados, tercero administrador o que contrata o se ofrece a contratar para proveer, suministrar, tramitar, administrar o pagar los costos de servicios de cuidado de salud o reembolsar los mismos.
15. PRIR – El Registro de Inmunización de Puerto Rico, conocido como el PRIR, por sus siglas en inglés, de *Puerto Rico Immunization Registry*, es un registro electrónico creado por el Departamento de Salud para recopilar la información demográfica y el historial de todas las vacunas administradas a niños, adolescentes y adultos.
16. Programa de Vacunación – División adscrita al Departamento de Salud para el manejo adecuado de las guías y programas de vacunación dirigidos a toda la población en Puerto Rico.
17. Proveedor – Significa un profesional de la salud o instalación de cuidado de la salud debidamente autorizado y licenciado a prestar o proveer servicios de cuidado de la salud en Puerto Rico.
18. Secretario de Salud – El Secretario o Secretaria del Departamento de Salud del Gobierno de Puerto Rico.
19. Secretario de Educación – El Secretario o Secretaria del Departamento de Educación del Gobierno de Puerto Rico.
20. Secretario de la Familia – El Secretario o Secretaria del Departamento de la Familia del Gobierno de Puerto Rico.
21. Tercero administrador – Conocido por sus siglas en inglés como “*TPA*”, o *Third Party Administrator*, significa una persona natural o jurídica que, en representación de una organización de servicios de salud, asegurador o auto asegurado, ofrezca organizar, administrar o suplir servicios o seguros de salud, sea directa o indirectamente, acepta solicitudes de seguros, cobra primas o realiza ajustes o transige reclamaciones, o realiza cualesquiera otras funciones administrativas u operacionales según contratadas con el asegurador relacionadas a las cubiertas de seguros de salud, médicos, hospitalarios o farmacia, que provea un auto asegurador o asegurador a personas que residan en Puerto Rico. No obstante esta definición, un asegurador de salud autorizado a tenor con el Código de Seguros de Puerto Rico; no será considerado un tercero administrador por que mantendrá su clasificación de asegurador.
22. Vacunación – Significará la administración al cuerpo humano de la vacuna o toxoide por cualquier método aprobado en la práctica de la medicina como intramuscular, intradermal o intranasal, para alcanzar o lograr la inmunización contra aquellas enfermedades según sea requerido por el Secretario de Salud en la publicación anual que establece el Artículo 12 de esta Ley.

 Artículo 3.-Requisito de Certificado de Vacunación para admisión o matrícula.

 A partir de la vigencia de esta Ley, ningún estudiante o menor de edad podrá ser admitido o matriculado en una escuela, centro de cuidado diurno, centro de tratamiento social o centros de administración de exámenes relacionados a estudios en el hogar, si no está debidamente vacunado. Será responsabilidad del registrador o de los directores de las escuelas, centros de cuidado diurno, centros de tratamiento social, instituciones juveniles o centros de administración de exámenes y estudios grupales relacionados a estudios alternos, requerir del estudiante o menor de edad el certificado de vacunación. Será responsabilidad del estudiante, menor de edad o de sus padres o tutores, someter el certificado de vacunación para poder ser aceptado a la escuela, centro de cuidado diurno, centro de tratamiento social o exámenes relacionados a estudios en el hogar. Esta disposición no aplicará a aquellos menores de edad cuyo ingreso sea ordenado por el Tribunal de Menores.

 Artículo 4.-Admisión o matrícula sin certificado; información a partes interesadas.

 En aquellos casos en que el estudiante o menor de edad no presente el certificado de vacunación al inicio de las clases, el registrador o el director de la escuela, centro de cuidado diurno, centro de tratamiento social o el administrador de exámenes y estudios grupales relacionados a estudios alternos, deberá notificar por escrito al estudiante menor de edad, o a sus padres o tutor, de que no se ha sometido el certificado de vacunación; de que no se aceptará el estudiante o menor de edad a clases sin dicho certificado; de que el estudiante o menor de edad puede ser vacunado y recibir el certificado de vacunación de cualquier médico o profesional autorizado a administrar vacunas o toxoides; la forma en que puede hacer arreglos con las autoridades del Departamento de Salud si los menores son elegibles a programas de asistencia social como *Medicaid* y *Vaccines for Children*; o cómo orientarse con su plan de salud privado para que recurra a uno de los proveedores de la red contratada por el plan y lograr el acceso a servicios de vacunación. La falta de esta notificación no eximirá al estudiante o menor de edad o sus padres o tutores de presentar el certificado de vacunación.

 Artículo 5.-Admisión o Matrícula provisional o de emergencia.

 Cualquier estudiante o menor de edad podrá ser provisionalmente matriculado en una escuela, centro de cuidado diurno, centro de tratamiento social o estudios alternos, si el estudiante o menor de edad ha recibido por lo menos una dosis de cada una de las vacunas requeridas por el Secretario de Salud, según se establece en esta Ley. El estudiante o menor de edad o sus padres o tutores deberán presentar una certificación escrita del profesional que le administró la dosis conjuntamente con un plan para completar la dosis requerida para la vacunación.

 El récord de vacunación de cada estudiante o menor de edad admitido provisionalmente a la escuela, centro de cuidado diurno, centro de tratamiento social, institución juvenil o estudios alternos deberá ser revisado por el registrador o director de la escuela, centro de cuidado diurno, centro de tratamiento social, institución juvenil, o estudios alternos, cada sesenta (60) días hasta que el estudiante o menor de edad haya recibido las dosis necesarias para su vacunación.

 Todas las dosis administradas con posterioridad a la admisión provisional serán anotadas por los profesionales que administren las mismas, en el certificado de vacunación que deberá llevar el estudiante, padre, madre, tutor o encargado del estudiante a la escuela, centro de cuidado diurno, centro de tratamiento social, institución juvenil o estudios alternos. Aquellos estudiantes o menores de edad que hayan sido admitidos provisionalmente y que no cumplan con el requisito de vacunación en los intervalos de tiempo especificados, serán excluidos por el registrador o director de la escuela, centro de cuidado diurno, centro de tratamiento social o estudios alternos hasta que reciban las dosis necesarias para la vacunación.

 En aquellos casos de ingresos de emergencia a una escuela, centro de cuidado diurno, centro de tratamiento social, institución juvenil, estudios alternos o casos de protección de menores de edad, que no han recibido ninguna dosis de las requeridas por esta Ley, podrán ser admitidos provisionalmente. Será responsabilidad del director de la escuela, centro de cuidado diurno, centro de tratamiento social, institución juvenil o estudios alternos, de velar por que inmediatamente o dentro de un término no mayor de dos (2) semanas, empiecen a recibir las dosis correspondientes y que cumpla con las demás disposiciones de este Artículo. Esto incluye a menores de edad cuyo ingreso sea ordenado por el Tribunal de Menores. Pasado dicho término de dos (2) semanas, el director de la escuela, centro de cuidado diurno, centro de tratamiento social, institución juvenil o educación alterna instruirá a los padres, tutores y menores de edad a estructurar un plan de actualización de vacunas con su médico de preferencia y entregarlo dentro de sesenta (60) días al director. Si pasados sesenta (60) días para entregar el plan de acción para vacunar al menor, los padres o tutores no lo entregan o deciden no cooperar, el director deberá referir al Departamento de Salud los casos de los expedientes incompletos, para su seguimiento.

 Artículo 6.-Exenciones del Certificado de Vacunación para admisión o matrícula y exclusión de exenciones en el caso de epidemias.

 Text

No se requerirá el certificado de vacunación o ciertas vacunas para admisión o matrícula de aquel estudiante o menor de edad que presente el formulario provisto por el Programa de Vacunación para solamente las siguientes exenciones, sin permitirse otras que no estén aquí enumeradas:

a. Exención religiosa mediante la presentación de una declaración jurada de que el estudiante, menor de edad o sus padres pertenecen a una organización religiosa cuyos dogmas conflijan con la vacunación. La declaración jurada deberá indicar el nombre de la religión o secta y deberá ser firmada por el estudiante o sus padres o tutor, y por el ministro de la religión o secta. Las exenciones por razones religiosas serán nulas en cualquier caso de epidemia declarada por el Secretario de Salud.

b. Exención médica mediante la presentación de una certificación firmada por un médico autorizado a ejercer la profesión en Puerto Rico a los efectos de que una (1) o más de las vacunas requeridas por el Secretario de Salud no deberían ser administradas debido a una condición médica específica del estudiante o menor de edad. El certificado deberá indicar la razón específica y la posible duración de las condiciones o circunstancias contraindicadas de la vacunación. La certificación puede incluir aquellas enfermedades prevenibles por vacunación que haya padecido el menor o estudiante y por lo cual no se requiere vacunarle contra esa enfermedad.

 Los estudiantes o menores de edad exentos de las disposiciones de esta Ley podrán ser vacunados durante una epidemia, según lo determine un representante autorizado del Departamento de Salud, con previa notificación a los padres o tutores, pero sin necesidad del consentimiento de los padres o tutores.

Artículo 7.-Incumplimiento y efectos sobre menores de edad y estudiantes.

 El registrador o el director de la escuela, centro de cuidado diurno o estudios alternos excluirá o no admitirá a aquel estudiante que no presente certificado de vacunación; no sea sujeto de matrícula provisional, según las disposiciones del Artículo 5 de esta Ley, o no esté exento de acuerdo con las disposiciones del Artículo 6 de esta Ley. Cualquier estudiante o menor de edad que pretenda asistir o asista a una escuela, centro de cuidado diurno o estudios alternos sin haber cumplido con las disposiciones de esta Ley no será incluido en la asistencia diaria, ni recibirá ayuda estatal para cursar estudios en las escuelas del Gobierno de Puerto Rico.

 En el caso de ingresos mandatorios a los centros de tratamiento social o institución juvenil si el estudiante o menor de edad no tiene certificado de vacunación a la fecha de su ingreso mandatorio, se procederá de acuerdo con la disposición contenida en el último párrafo del Artículo 5 de esta Ley.

 Artículo 8.-Incumplimiento y efectos de registradores y directores, y penalidades por informaciones falsas.

 Text

El registrador o director de escuela, centro de cuidado diurno, centro de tratamiento social o estudios alternos que permita que un estudiante o menor de edad se matricule o sea admitido en una escuela, centro de cuidado diurno, centro de tratamiento social o estudio alterno en violación de las disposiciones de esta Ley, podrá ser sancionado por el Programa de Vacunación del Departamento de Salud con multa que no excederá de quinientos dólares ($500) por estudiante. En caso de que fuera un director o registrador que responda al Departamento de Educación o un director de centro de cuidado diurno o centro de tratamiento social que responda al Secretario de la Familia, igualmente podrá ser sancionado administrativamente por el Secretario de Educación o por el Secretario de la Familia, según corresponda.

 Artículo 9.-Incumplimiento y efectos por parte de padres, madres, tutores, estudiantes mayores de dieciocho (18) años de edad, profesionales de la salud y notarios públicos y penalidades por informaciones falsas.

 El padre, madre o tutor de un estudiante o menor de dieciocho (18) años y el estudiante mayor de dieciocho (18) años que no cumplan con las disposiciones de esta Ley, o que suministren información falsa al registrador o director de escuela, centro de cuidado diurno, centro de tratamiento social o estudios alternos podrán ser referidos por los directores o el Programa de Vacunación del Departamento de Salud, para recibir educación compulsoria en salud preventiva; de tal forma, que se orienten sobre la historia, mitos y realidades de las vacunas como herramienta de salud pública. En aquellos casos que la escuela o el Secretario de Salud observen menosprecio por la salud del estudiante o menor de edad, se deberá referir el caso al Departamento de la Familia por ausencia de cuido y atención médica adecuada al menor de edad.

 El proveedor o profesional de la salud que emita un certificado médico o certificados de vacunación con información falsa sobre las vacunas administradas por éste, o certifique exenciones de inmunización sin fundamento médico o sin base de evidencia científica, se expone a ser referido por el Programa de Vacunación del Departamento de Salud para acción disciplinaria ante la Junta de Licenciamiento y Disciplina Médica del Departamento de Salud. La información que no sea de conocimiento personal o que no ha estado bajo la custodia de los profesionales de la salud que administren las vacunas en cuanto a vacunas administradas anteriormente por otros profesionales de la salud, oficinas o centros de vacunación no será motivo de sanciones, multas o penalidades.

 Todo notario público que expida una declaración jurada con información que le consta es falso o contrario a las exenciones que permite esta Ley, se expone a ser referido a acción disciplinaria ante el Tribunal Supremo de Puerto Rico.

 Artículo 10.-Récord y Certificado de vacunación.

 Toda escuela, centro de cuidado diurno, centro de tratamiento social, institución juvenil o estudios alternos deberá mantener un récord de vacunación de cada estudiante o menor de edad. El récord de vacunación incluirá un formulario igual para todos, el certificado de vacunación o P-VAC-3, provisto por el Departamento de Salud. El récord y certificado de vacunación estará disponible para inspección por los agentes autorizados del Departamento de Salud y el certificado deberá ser actualizado por los profesionales de la salud que administren las vacunas a los estudiantes. El récord de vacunación de cada estudiante o menor de edad consistirá de su certificado de vacunación o P-VAC-3, el cual contendrá nombre del estudiante o menor de edad, fecha de nacimiento, tipo de vacunas o toxoides administradas y fecha en que cada vacuna fue administrada, fecha y tipo de exención, si alguna y fecha de expiración del certificado que describe la exención; cartas a padres o tutores solicitando plan de vacunación y referidos al Departamento de Salud, en los casos que aplique; declaraciones juradas o certificados médicos sobre las exenciones permitidas por ley; y otros documentos relacionados a la vacunación de los estudiantes y menores. Cuando un estudiante o menor de edad se transfiera de una escuela a otra, o de un centro de cuidado diurno, centro de tratamiento social, institución juvenil o estudios alternos, se incluirá con su récord de estudiante el récord de vacunación, a la institución a la cual sea referido.

 Artículo 11.-Registro de Inmunización de Puerto Rico (PRIR)

El Registro de Inmunización de Puerto Rico, conocido como el PRIR por sus siglas en inglés, *Puerto Rico Immunization Registry*, es un registro electrónico creado por el Departamento de Salud para recopilar la información demográfica y el historial de todas las vacunas administradas a niños, adolescentes y adultos. Toda escuela, centro de cuidado diurno, centro de tratamiento social, institución juvenil o estudios alternos asignará al personal de enfermería, en caso de que cuenten con enfermera, o personal escolar adecuado para verificar si el certificado de vacunación de cada estudiante o menor de edad se encuentra registrado en el PRIR.

 Toda la información sobre cada dosis de vacunas debe aparecer en el registro como se presenta en el certificado de vacunación. Si el registro está incompleto, la enfermera o personal escolar designado tendrá el deber de ingresar la información del récord en el registro del PRIR para actualizarlo. Si la enfermera o el personal escolar designado no tuviese acceso al PRIR, notificará inmediatamente al Programa de Vacunación del Departamento de Salud al efecto, para que se ingrese la referida información. Si la enfermera o personal escolar designado encontrase alguna incongruencia, error o discrepancia entre el récord de vacunación y la información del registro; la escuela, centro de cuidado diurno, centro de tratamiento social, institución juvenil o estudios alternos, lo reportará por escrito, inmediatamente al Programa de Vacunación del Departamento de Salud.

 Artículo 12.-Responsabilidad de reportar al Registro de Inmunización de Puerto Rico (PRIR).

 La responsabilidad primaria de registrar la información en el PRIR será del proveedor que administre la vacuna en una oficina médica, centro de inmunización, escuela, hospital, centro de salud primaria u otra localidad. La responsabilidad es compartida con la organización, aseguradora o plan de salud que ofrece la cubierta de vacunación. La organización de servicios de salud o aseguradora, auto asegurado, tercero administrador de servicios o plan de salud debe registrar y verificar el registro en el PRIR de cada vacuna que se le administra bajo la cubierta a uno de sus asegurados, sin que pueda delegar esta función o exigirla para efectos de contratación al proveedor o administrador de la vacuna. Recaerá en los profesionales que administren las vacunas, o en su defecto, en la organización, aseguradora o plan de salud, el actualizar los datos de vacunas que reciban los estudiantes o menores, en el PRIR.

Toda persona o entidad responsable por registrar la información de las vacunas podrá hacerlo directamente al PRIR o en un sistema que exporte los datos en archivos que cumplan con las especificaciones y aprobación del Departamento de Salud. Los proveedores tendrán seis (6) meses a partir de la vigencia de esta Ley para tomar el adiestramiento que necesite para cumplir con el registro.

Artículo 13.-Penalidades por no registrar las vacunas en el Registro de Inmunización de Puerto Rico (PRIR).

 Toda organización de servicios de salud o aseguradora, auto asegurado, tercero administrador de servicios o plan de salud que no registre en el PRIR, las vacunas cubiertas y administradas por su red de proveedores, estarán sujetos a multas y penalidades que serán exigidas por el Departamento de Salud. Las multas no serán transferibles a los proveedores y comenzarán en quinientos ($500) dólares y no excederán de cinco mil ($5,000) dólares por cada infracción. Los ingresos de multas y penalidades recolectados por estas infracciones serán utilizados en servicios de orientación y educación en vacunación dirigidos a padres y tutores de menores y estudiantes para la prevención de enfermedades y protección de la población en general, según determine el Secretario de Salud. Estos servicios educativos podrán ser delegados a entidades sin fines de lucro con el conocimiento y experiencia en el tema.

 Toda escuela, centro de cuidado diurno, centro de tratamiento social, institución juvenil o estudios alternos que no verifique si el certificado de vacunación de cada estudiante o menor de edad se encuentra registrado en el Registro de Inmunización de Puerto Rico (PRIR), y no notifique inmediatamente al Programa de Vacunación del Departamento de Salud que el registro de vacunación está incompleto o que ha hallado alguna incongruencia, error o discrepancia entre el certificado de vacunación y la información del registro, o no ingrese la información del certificado en el registro, estará sujeto a multas, penalidades, revocación o denegación de la renovación de los permisos otorgados por el Departamento de Salud para operar. Las multas comenzarán en quinientos ($500) dólares y no excederán de cinco mil ($5,000) dólares por cada estudiante o menor de edad.

Artículo 14.-Educación salubrista sobre la vacunación como instrumento de prevención.

El Departamento de Salud y el Departamento de Educación desarrollarán en las escuelas programas de orientación y educación sobre la importancia de la vacunación en la prevención de enfermedades. El Departamento de Salud y el Departamento de Educación podrán establecer acuerdos colaborativos con el sector comunitario que fomenten la misión que bajo esta Ley se les asigna. El Departamento de Salud y/o la Oficina del Comisionado de Seguros orientarán a las organizaciones de servicios de salud, aseguradoras, agentes de seguros y beneficios de salud sobre las cubiertas mandatorias en materia de vacunación. Las organizaciones de servicios de salud y aseguradoras también tendrán la obligación de mantener informados y educados a sus asegurados sobre el deber de vacunar los estudiantes y menores de edad antes del comienzo escolar de cada año, incluyendo la cubierta de cada vacuna requisito para admisión escolar y la red de proveedores disponibles. Los servicios de educación, información y orientación podrán ser delegados a entidades sin fines de lucro que tengan más de tres años de experiencia promoviendo y educando sobre la prevención de enfermedades por medio de la vacunación; y que puedan demostrar que la visión y misión como organización están alineados con la política pública a favor de la vacunación.

Artículo 15.- Publicación Anual de la relación de enfermedades que requieren vacunación.

 El Secretario de Salud vendrá obligado a publicar anualmente, antes del comienzo de cada curso escolar, en o antes del 1 de mayo de cada año, las enfermedades contra las cuales los estudiantes y menores de edad deben ser vacunados. Las vacunas requeridas y la forma y frecuencia de administrar las mismas serán determinadas por el Secretario de Salud tomando como referencia las recomendaciones del Comité Asesor de Prácticas de Inmunización (*ACIP*, por sus siglas en inglés) del Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (*CDC*, por sus siglas en inglés) del Departamento de Salud Federal y deberán estar de acuerdo con las prácticas médicas reconocidas en Puerto Rico.

 Artículo 16.-Cubierta obligatoria de vacunas.

 Toda organización de servicios de salud o aseguradora, auto asegurado, tercero administrador de servicios o plan de salud, grupal o individual, patronal, comercial o privado, plan protegido o bajo cláusula de *grandfathered*, tiene que incluir en las cubiertas para los beneficiarios la totalidad del costo y la administración de las vacunas requeridas para admisión escolar, así como la expedición del certificado de vacuna, o P-VAC-3. Conforme a las disposiciones de la “Ley Federal de Protección al Paciente y Cuidado de Salud Asequible”, conocido en inglés como “*Patient Protection and Affordable Care Act*” y el Código de Seguros de Salud de Puerto Rico, es obligatorio cubrir la totalidad del costo de las vacunas recomendadas por ACIP, libre de copagos, deducibles o coaseguros. Al amparo de esta Ley, la cubierta obligatoria del costo y administración de las vacunas requisito para admisión escolar, aplica a todas aquellas organizaciones o entidades antes mencionadas, independientemente si están o no reguladas bajo el Código de Seguros de Salud de Puerto Rico. La cubierta obligatoria de vacunas requeridas para admisión escolar será libre de copagos, deducibles o coaseguros; por lo que es deber de toda organización de salud y entidades mencionadas cubrir la totalidad del costo de la vacuna y su administración, así como la expedición del certificado de vacuna, o P-VAC-3.

 Los productores, agentes o representantes autorizados licenciados que preparan o asisten en la preparación de las cubiertas en los planes de salud o beneficios de servicios de salud serán responsables de orientar y ofrecer a sus clientes productos que cumplan con los requisitos de esta Ley y no podrán recomendar u otorgar un producto o plan de salud que no incluya las vacunas, si aplica, según se expresa en la “Ley de Vacunación de Menores de Edad y Estudiantes”.

 Artículo 17.-Penalidades por no cubrir costo y administración de vacunas.

 Toda organización de servicios de salud o aseguradora, auto asegurado, tercero administrador de servicios o plan de salud que deniegue, limite o no incluya la cubierta para la administración de una vacuna requisito para admisión escolar, y de la expedición del certificado de vacuna o P-VAC-3, atenta contra la salud y seguridad pública de los estudiantes y toda la población. Por cada vacuna denegada, limitada o no incluida en la cubierta para su compra y administración, o la denegación de expedición del certificado de vacuna o P-VAC-3, la organización de servicios de salud o aseguradora, auto asegurado, tercero administrador de servicios o plan de salud estará sujeto a multas y penalidades que serán exigidas por el Departamento de Salud, la Oficina del Comisionado de Seguros y la Oficina del Procurador del Paciente. Las multas comenzarán en quinientos ($500) dólares y no excederán de cinco mil ($5,000) dólares por cada infracción. Los ingresos de multas y penalidades recolectados por el Departamento de Salud por estas infracciones serán utilizados en la coordinación de servicios de orientación y educación en vacunación dirigidos a padres y tutores de menores, estudiantes, proveedores y organizaciones de salud para la prevención de enfermedades y protección de la población en general, según determine el Secretario de Salud.

 Las penalidades se impondrán a las organizaciones de servicios de salud o aseguradoras, auto asegurados, terceros administradores de servicios o planes de salud y toda aquella entidad que ofrezca o administre servicios de salud que no cumplan con los requisitos de cubierta y acceso a la vacunación. El tercero administrador o intermediario deberá verificar que el plan de salud que administrará cumple con los requisitos de las leyes federales y locales con relación a la vacunación, so pena de multas y penalidades.

Artículo 18.-Derogación.

Se deroga la Ley Núm. 25 de 25 de septiembre de 1983

Artículo 19.- Reglamentación

El Secretario del Departamento de Salud adoptará, enmendará, promulgará y hará cumplir aquellas reglas, aquellos reglamentos y aquellas normas y guías, con respecto a todas las personas que le sea aplicable esta Ley, y aseguren la interpretación, implantación y los propósitos de la misma. Disponiéndose, que las disposiciones reglamentarias adoptadas o enmendadas de conformidad a la presente Ley no estarán sujetas a la Ley Núm. 38-2017, conocida como “Ley de Procedimiento Administrativo Uniforme del Gobierno de Puerto Rico”.

Artículo 20.-Cláusula de Separabilidad.

Si cualquier cláusula, párrafo, artículo, sección o parte de esta Ley fuere declarada inconstitucional por un tribunal competente, la sentencia a tal efecto dictada no afectará, perjudicará ni invalidará el resto de la misma. El efecto de dicha sentencia quedará limitado a la cláusula, párrafo, artículo, sección o parte de la misma que así hubiere sido declarada inconstitucional.

Artículo 21.-Vigencia.

Esta Ley empezará a regir al comienzo del próximo semestre escolar después de su aprobación.

1. Centers for Disease Control and Prevention (*CDC*). Ten great public health achievements –United States, 1900-1999. MMWR Morb Mort Wkly Rep. 1999; 48(12); páginas 241-243. [↑](#footnote-ref-1)
2. Center for Disease Control and Prevention (*CDC*). Ten great public health achievements –United States, 2001-2010.JAMA, 2011; 306(1):36. [↑](#footnote-ref-2)
3. *Ibid*. [↑](#footnote-ref-3)
4. Véase el calendario recomendado en el 2017 por *ACIP* y *CDC* para niños y adolescentes menores de 18 años a la página: <https://www.cdc.gov/vaccines/schedules/downloads/child/0-18yrs-child-combined-schedule.pdf> (Accesado en junio 10, 2017). [↑](#footnote-ref-4)
5. Zhou F. Updated economic evaluation of the routine childhood immunization schedule in the United States. Presented at the 45th National Immunization Conference. Washington, DC; March 28--31, 2011. Accesado en abril 10, 2017 [↑](#footnote-ref-5)
6. Cole J. Mandatory Vaccinations: Precedent and Current Laws, Congressional Research Service, 2014. [↑](#footnote-ref-6)
7. Para un estudio casuístico de la jurisprudencia véase Jacobson v Massachusetts, 197 U.S 11 (1905) y su progenie. [↑](#footnote-ref-7)
8. <https://www.cdc.gov/vaccines/acip/> [↑](#footnote-ref-8)
9. Véase Cardona I., Informe de la Salud en Puerto Rico, 2015, Capítulo 6: Vacunación en PR, Pasado, Presente, Futuro, 165-181. [↑](#footnote-ref-9)
10. El Nuevo Día, Marga Parés, Tres casos confirmados y tres sospechosos de tos ferina, jueves, 19 de marzo del 2015; Primera Hora, Nydia Bauzá, Educación reporta 656 niños con influenza, miércoles, 3 de febrero de 2016. [↑](#footnote-ref-10)
11. *Patient Protection and Affordable Care Act, PPACA*. [↑](#footnote-ref-11)
12. La Ley Núm. 194-2011, según enmendada, conocida como “Código de Seguros de Salud de Puerto Rico” [↑](#footnote-ref-12)
13. Véase multas y sanciones impuestas a varias compañías aseguradoras por la Oficina del Comisionado de Seguros por limitar o no proveer cubiertas de vacunas: Caso CM-2014-168 – Triple S Salud, Inc. Multa de $70.000, Orden de 6 de octubre de 2014; Caso CM-2014-121 – First Medical Health Plan, Inc., Multa de $10,000, Orden de 1 de agosto de 2014; Caso CM-2014-123 – Humana Insurance of Puerto Rico, Inc., Multa de $10,000. Orden de 5 de agosto de 2014.

<http://ocs.gobierno.pr/ocspr/files/ACCIONES%20ADMINISTRATIVAS%20FINALES%20Y%20FIRMES%20TODAS2014.pdf> [↑](#footnote-ref-13)
14. Véase estadísticas por países de ciertas vacunas en el portal de PAHO.org. Recuperado: 6 de abril del 2017. http://phip.paho.org/views/VaccinationCoverage/CoverageByCountry?:embed=yes&:comments=no&:display\_count=no&:showVizHome=no#1 [↑](#footnote-ref-14)