

Artículo 21.—Derogaciones

Se deroga la Ley Núm. 149 del 22 de julio de 1960, según enmendada,¹ conocida como la “Ley Hípica de Puerto Rico”, disponiéndose, que la Ley Núm. 129 de 23 de julio de 1974² que crea la Escuela Vocacional Hípica permanecerá vigente [*sic*].

Artículo 22.—Transferencia de Personal, Fondos y Propiedades

Se transfieren a la Administración de la Industria y el Deporte Hípico, el personal regular, los récords, propiedades y balances no gastados de asignaciones de la anterior Administración del Deporte Hípico.

El personal que se transfiere retendrá el mismo puesto que ocupaba al momento de la transferencia y todos los derechos, privilegios y obligaciones respecto a cualquier sistema de pensión, retiro, fondos de ahorro y préstamo al cual estuvieren afiliados antes de la aprobación de esta ley.

Artículo 23.—Disposiciones Transitorias

(1) Las reglas y reglamentos vigentes al entrar en vigor esta ley, continuarán en vigor en cuanto no estén en conflicto con esta ley y hasta tanto sean sustituidas por las reglas y reglamentos que autoriza esta ley.

(2) El Administrador Hípico formulará dentro de un término de noventa (90) días a partir de la vigencia de esta ley, un proyecto de reglamento que someterá a la Junta Hípica. Dentro de los siguientes sesenta (60) días la Junta celebrará audiencias públicas, después de las cuales podrá aprobar, modificar o rechazar el proyecto de reglas sometido por el Administrador y adoptará las que considere necesarias para reglamentar la actividad hípica. La Junta podrá introducir enmiendas a las reglas, derogar las mismas o adoptar otras, a iniciativa propia o por recomendación del Administrador, debiendo celebrar en todos los casos una audiencia pública y tales enmiendas, derogaciones o nuevas reglas tendrán fuerza de ley tan pronto hayan sido aprobadas y firmadas por el Gobernador y radicadas en el Departamento de Estado de acuerdo con la ley.

(3) El Administrador podrá utilizar todos los documentos, sellos, papeles y materiales de oficina, que tengan el nombre de la ley, que por la presente se deroga, hasta que agote los mismos y pueda hacer

¹ 15 L.P.R.A. secs. 181 a 197.

² 15 L.P.R.A. secs. 183 *et seq.*

los cambios pertinentes en cuanto al cambio de nombre de la Administración.

Artículo 24.—Vigencia.—Esta ley entrará en vigor a los treinta (30) días siguientes a la fecha de su aprobación.

Aprobada en 2 de julio de 1987.

**Salud—Programa de Detección, Diagnóstico y Tratamiento de
Enfermedades Hereditarias; Creación**

(P. del S. 1196)

(Conferencia)

[NÚM. 84]

[*Aprobada en 2 de julio de 1987*]

LEY

Para crear un Programa de orientación, detección, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades hereditarias más frecuentes y clínicamente importantes en Puerto Rico; requerir pruebas para la detección de enfermedades hereditarias en los recién nacidos; crear el Consejo de Enfermedades Hereditarias de Puerto Rico; definir sus funciones y responsabilidades y asignar fondos.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

A medida que se han ido reduciendo las enfermedades infecciosas y otras que eran muy comunes hasta hace varias décadas, las enfermedades hereditarias han emergido como una causa importante de incapacidad y muerte en casi todos los países del mundo.

La Organización Mundial de la Salud (*WHO*), la Organización Panamericana de la Salud (*PAHO*) y el Departamento de Servicios Humanos y de Salud de Estados Unidos de N.A., han adoptado guías para la prevención y control de las enfermedades hereditarias. Casi todos los estados federales de la nación americana y la mayor parte de los países desarrollados del mundo ya han aprobado leyes y desarrollado programas organizados e integrados, para la detección temprana y el control eficaz de las condiciones hereditarias más comunes e importantes en sus respectivos territorios.

Como es de esperarse, la extracción étnica y nacional de la población de cada país o región es distinta. Por tanto, hay diferencia

en el tipo y variedad de enfermedades hereditarias en distintos sitios, aun dentro del mismo país. Por consiguiente, es lógico pensar que un buen programa de enfermedades hereditarias tome en cuenta las particularidades de cada región, usando como referencia la información clínica y las encuestas médicas previamente realizadas en cada región.

La experiencia clínica y el resultado de varios estudios indican que en Puerto Rico existen distintas enfermedades hereditarias que están asociadas a una alta tasa de morbilidad y mortalidad; y algunas otras que causan problemas en el desarrollo físico y mental de muchos niños. Ejemplos de las primeras son la anemia falciforme y otros desórdenes de la molécula de hemoglobina, así como la hemofilia. El segundo grupo incluye enfermedades que pueden causar retardación mental, tales como el hipotiroidismo, la fenilcetonuria y otras enfermedades metabólicas hereditarias. La detección y el tratamiento a tiempo que estas últimas condiciones pueden prevenir o aminorar las consecuencias de dichas enfermedades.

Los efectos de la retardación mental aumentan en los infantes con hipotiroidismo, fenilcetonuria y otras enfermedades metabólicas hereditarias a medida que se demora el comienzo del tratamiento en dichas condiciones. Esto se evitaría o reduciría si se realizaran pruebas de cernimiento para dichas enfermedades en los recién nacidos durante las primeras semanas de vida.

La morbilidad, las complicaciones permanentes y la mortalidad en los infantes y niños con anemia falciforme y otros desórdenes genéticos de la molécula de hemoglobina, así como en aquéllos con hemofilia, aumenta a medida que se retrasa el diagnóstico y la aplicación del tratamiento correcto.

La incidencia de estas enfermedades hereditarias y de aquellas otras que puedan identificarse posteriormente por médicos e investigadores clínicos, podría reducirse mediante la orientación apropiada al público y la consejería genética a las personas que son portadoras de genes anormales.

Decrétase por la Asamblea Legislativa de Puerto Rico:

Artículo 1.—Creación del Programa.—

Se crea en el Departamento de Salud un Programa para la Detección, Diagnóstico y Tratamiento de Enfermedades Hereditarias, el cual estará organizado y tendrá las funciones que más adelante se disponen en esta ley.

Artículo 2.—Pruebas Obligatorias de Detección y Exenciones.—

A partir de la fecha de vigencia del reglamento del Programa que se establece en el Artículo 5 de esta ley, a todo recién nacido en Puerto Rico se le tomarán muestras de sangre para detectar prontamente la presencia de cualquiera de las enfermedades hereditarias incluidas en dicho reglamento.

Los ciudadanos que por sus convicciones religiosas o creencias no acepten someterse o permitir que sus hijos, pupilos o dependientes sean sometidos a este tipo de prueba para la detección y diagnóstico de enfermedades hereditarias deberán explicarlo por escrito, solicitando que se le releve de la responsabilidad impuesta por esta ley.

Artículo 3.—Definiciones.—

A los efectos de esta ley, los siguientes términos o frases tendrán el siguiente significado que a continuación se indica:

(a) “Anemia falciforme” significa la condición causada por la herencia de la hemoglobina falciforme u otra hemoglobina anormal, de ambos padres.

(b) “Consejo” significa Consejo de Enfermedades Hereditarias de Puerto Rico.

(c) “Departamento” significa el Departamento de Salud de Puerto Rico.

(d) “Enfermedad hereditaria” significa cualquier enfermedad que se transmite por medio del material genético conocido como ácido deoxiribonucleico (NDA).

(e) “Enfermedades metabólicas hereditarias” significa los desórdenes del metabolismo de distintas sustancias esenciales para el desarrollo humano.

(f) “Fenilalanina” significa el amino ácido esencial para el crecimiento y el desarrollo humano.

(g) “Fenilcetonuria” significa el desorden heredado del metabolismo de la fenilalanina.

(h) “Hemofilia” significa el desorden hemorrágico hereditario causado por la deficiencia de un factor de coagulación.

(i) “Hipotiroidismo congénito” significa la condición causada por la deficiencia de tiroxina.

(j) “Pruebas de laboratorio” significa los procedimientos capaces de detectar los valores normales y anormales de sustancias que caracterizan una condición específica, tal como: hipotiroidismo con-

génito, anemia falciforme, hemofilia, fenilcetonuria y otras enfermedades metabólicas.

(k) "Programa" significa el Programa de Detección y Diagnóstico de Enfermedades Hereditarias de Puerto Rico.

(l) "Reglamento" significa el Reglamento del Programa de Enfermedades Hereditarias de Puerto Rico.

(m) "Secretario" significa el Secretario de Salud de Puerto Rico.

(n) "Tiroxina" significa la hormona producida por el tiroides, necesaria para el crecimiento y desarrollo del ser humano.

Artículo 4.—Consejo de Enfermedades Hereditarias de Puerto Rico.—

Se crea el Consejo de Enfermedades Hereditarias de Puerto Rico asesor al Secretario de Salud e integrado por siete (7) miembros, de los cuales cuatro (4) serán médicos debidamente autorizados para ejercer la profesión en Puerto Rico, uno (1) será representante del Secretario del Departamento de Salud, uno (1) que representará a los consumidores de servicios médicos y uno (1) deberá estar relacionado con programas de educación a profesionales de la salud. Los miembros serán nombrados por el Gobernador, con el asesoramiento del Secretario de Salud, por un término de cinco (5) años cada uno y ocuparán sus cargos hasta que sus sucesores sean nombrados y tomen posesión del cargo.

Los nombramientos iniciales se harán de la siguiente forma: tres (3) por un término de cinco (5) años: dos (2) por un término de cuatro (4) años y dos (2) por un término de dos (2) años.

Ningún miembro del Consejo podrá ser nombrado por más de dos (2) términos consecutivos. El tiempo durante el que cualquier miembro continúe desempeñando su cargo, luego de vencido el término de su nombramiento, se considerará como parte del período correspondiente a su sucesor, de manera que en lo que a tiempo corresponde, los nombramientos posteriores continúen con la misma relación existente al hacerse los primeros.

(a) *Vacantes*.—Cualquier vacante que surja entre los miembros del Consejo será cubierta por el término no cumplido del miembro que la ocasione.

(b) *Separación del cargo*.—El Gobernador podrá separar del cargo a cualquier miembro del Consejo por incapacidad para ejercer el cargo, incompetencia manifiesta en el desempeño de sus deberes, abandono de sus funciones, mala conducta o ausencia reiterada y sin excusa justificada, a las reuniones del Consejo.

(c) El Consejo adoptará un reglamento de funcionamiento interno, en el cual se establecerá el procedimiento adecuado para la consideración de los asuntos de su jurisdicción y para la elección del Presidente, Vicepresidente y Secretario de Actas, así como de cualquier otro oficial que se estime necesario.

(d) El Consejo se reunirá por lo menos dos (2) veces al año y podrá celebrar todas aquellas reuniones extraordinarias que sean necesarias para el cabal desempeño de sus funciones, previa convocatoria al efecto. Cuatro (4) miembros del Consejo constituirán quórum y todo asunto deberá resolverse por el voto de la mayoría de sus miembros.

(e) Los miembros del Consejo recibirán una dieta de cincuenta (50) dólares por cada día de reunión a la que asistan o en que se desempeñen en otras funciones oficiales de sus cargos. En adición tendrán derecho a que se les reembolsen los gastos de viaje necesariamente incurridos en el desempeño de sus funciones, de acuerdo a la reglamentación al efecto del Secretario de Hacienda.

(f) El Secretario de Salud tendrá la responsabilidad de proveer las facilidades, equipo y personal clerical necesario para el desempeño de las funciones del Consejo.

Artículo 5.—Funciones y Facultades.—

El Consejo tendrá, entre cualesquiera otras dispuestas en esta ley o inherentes a sus deberes y responsabilidades, las siguientes funciones y facultades:

(1) Determinar las condiciones hereditarias en que se exigirá realizar pruebas de laboratorio o médicas con el propósito de detectar y diagnosticar la presencia de cualquier condición o enfermedad hereditaria.

(2) Especificar las pruebas de laboratorio o médicas a ser requeridas, los métodos a usarse en tales pruebas y las medidas de control de calidad a aplicarse.

(3) Adoptar en coordinación con el Secretario el reglamento del Programa, el cual deberá incluir las condiciones hereditarias en que se requerirán pruebas de laboratorio o médicas, el tipo de pruebas a realizarse y todas las medidas de control de calidad de las mismas. Dicho reglamento deberá ser adoptado dentro de los sesenta (60) días siguientes a la fecha de la primera reunión del Consejo.

Previa a la adopción del reglamento del Programa, el Consejo deberá celebrar vistas públicas para escuchar las opiniones y recomendaciones de los profesionales de la salud y de la comunidad

en general. Tales vistas públicas se anunciarán en dos (2) diarios de circulación general con no menos de una (1) semana de anticipación a la fecha de celebración de las mismas.

El reglamento del Programa no entrará en vigor hasta tanto sea radicado en el Departamento de Estado y hayan pasado treinta (30) días desde la fecha de notificación de su aprobación en por lo menos dos (2) diarios de circulación general.

(4) Examinar, de tiempo en tiempo, la información médica existente para determinar las condiciones hereditarias que deban incluirse en el reglamento del Programa.

(5) Evaluar periódicamente la efectividad del Programa, cotejar su rendimiento (costo-beneficio) y someter los informes correspondientes al Secretario de Salud y al Gobernador de Puerto Rico.

(6) Asesorará al Secretario de Salud sobre el contenido, medidas y otras acciones que deban adoptarse para orientar a la comunidad, en forma ética y profesional, sobre la importancia y necesidad de detección temprana y control eficaz de las enfermedades hereditarias.

Artículo 6.—Responsabilidad.—

Toda persona a cargo de una facilidad de salud pública o privada o cualquier otra entidad donde se lleve a cabo un parto, o el médico que tenga a su cuidado un recién nacido, deberá hacer los arreglos pertinentes para que dentro del término que se establezca en el reglamento del Programa, se le tome al recién nacido una muestra de sangre, con el propósito de poder detectar aquellas condiciones hereditarias incluidas por el Consejo en dicho reglamento.

El Departamento de Salud promulgará aquellas otras reglas y reglamentos compatibles con esta ley y que sean necesarias para la toma de las muestras de sangre a los recién nacidos, o a otros grupos o individuos de otras edades que se requiera por reglamento y su envío al laboratorio, el manejo del resultado de dichas pruebas y el seguimiento de los casos positivos para su tratamiento adecuado y para el ofrecimiento de orientación genética en una forma ética y profesional.

Las normas y reglamentos que se adopten bajo esta ley deberán contener disposiciones para garantizar la confidencialidad de los resultados de las pruebas de laboratorio o médicas que se practiquen y la privacidad de los ciudadanos que sean sometidos a las mismas.

Artículo 7.—Donativos.—

Se faculta al Secretario de Salud para aceptar donaciones de cualquier persona natural o jurídica y de cualquier departamento, agencia, instrumentalidad, corporación pública o subsidiaria de éstas y de los municipios del Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico o de los Estados Unidos de América para ser utilizadas en la prevención, tratamiento, educación, estudios e investigación o propósitos afines a las condiciones de enfermedades hereditarias [sic]. Los dineros así obtenidos serán depositados en el Fondo de Salud creado por la Ley Núm. 26 de 13 de noviembre de 1975, según enmendada,³ y serán utilizados exclusivamente para los fines dispuestos en este artículo.

Artículo 8.—Penalidades.—

Cualquier persona que viole las disposiciones de esta ley o de los reglamentos adoptados en virtud de la misma será culpable de delito menos grave y convicta que fuere será castigada con pena de reclusión por un término que no excederá de seis (6) meses o multa que no excederá de quinientos (500) dólares o ambas penas a discreción del tribunal.

Artículo 9.—Asignaciones.—

Se asigna al Departamento de Salud, de fondos no comprometidos en el Tesoro Estatal, la cantidad de doscientos mil (200,000) dólares para llevar a cabo los propósitos de esta ley durante el año fiscal 1987-88. En años fiscales subsiguientes los gastos necesarios para el funcionamiento y operación del Programa se consignarán en una partida separada en el presupuesto del Departamento de Salud.

Artículo 10.—Esta ley entrará en vigor inmediatamente después de su aprobación, entendiéndose que su aspecto operacional se comenzará a implantar por etapas durante un período no mayor de seis (6) meses.

Aprobada en 2 de julio de 1987.

³ 24 L.P.R.A. sec. 337 a 337m.