

ORDEN ADMINISTRATIVA NÚM. 302

TABLA DE CONTENIDO

ORDEN ADMINISTRATIVA NUM. 302

- Anejo I:** Enfermedades y/o condiciones de salud notificables al Departamento de Salud.
- Anejo II:** Resultados de laboratorio de condiciones de notificación obligatoria al Departamento de Salud.
- Anejo III:** Reporte obligatorio de condiciones no infecciosas al Departamento de Salud.
- Anejo IV:** Categoría I: Informe individual de casos.
- Anejo V:** Categoría II: Informe por número de casos y edad, por semana.
- Anejo VI:** Informe de microorganismos multi resistentes.
- Anejo VII:** Aislado de organismo de notificación obligatoria al Departamento de Salud.
- Anejo VIII:** Cuestionario para la investigación de hospitalizaciones y/o muertes por influenza.
- Anejo IX:** Informe de resultados de laboratorio enfermedades reporte obligatorio.
- Anejo X:** Protocolo para el envío de muestras positivas para influenza A.
- Anejo XI:** Informe semanal de resultados positivos o reactivos VIH/SIDA.

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO
DEPARTAMENTO DE SALUD

ORDEN ADMINISTRATIVA NÚM. 302

PARA ENMENDAR LA ORDEN ADMINISTRATIVA NÚM. 259 PARA EMITIR EL LISTADO DE ENFERMEDADES Y CONDICIONES DE SALUD NOTIFICABLES AL DEPARTAMENTO DE SALUD A PARTIR DEL 3 DE JUNIO DE 2013 DE CONFORMIDAD CON LAS LEYES VIGENTES EN VIRTUD DE LA AUTORIDAD QUE LE CONFIERE LA LEY NUMERO 81 DEL 14 DE MARZO DE 1912, SEGUN ENMENDADA.

POR CUANTO: El Departamento de Salud fue creado según lo dispuesto en la Ley Número 81 de 14 de marzo de 1912, según enmendada, y elevado a rango constitucional el 25 de julio de 1952, en virtud de lo dispuesto en el artículo IV, sección 6 de la Constitución del Estado Libre Asociado de Puerto Rico.

POR CUANTO: Reconociendo su deber constitucional de velar por la salud del pueblo y en el cumplimiento de la política pública del Estado Libre Asociado Puerto Rico, el Departamento de Salud tiene la responsabilidad de fijar los objetivos de salud del pueblo de Puerto Rico y desarrollar estrategias para proteger la Salud del Pueblo.

POR CUANTO: El Secretario de Salud ejercerá todas aquellas funciones que le asigna la Constitución del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, y la Ley Núm. 81 de 14 de marzo de 1912, según enmendada, y todas las leyes vigentes relacionadas con la salud que exigen un sistema de servicios de salud efectivo.

POR CUANTO: De conformidad con las facultades que le confiere la Ley Número 81 del 14 de marzo de 1912, según enmendada el Secretario de Salud tiene la autoridad en Ley para emitir órdenes para prevenir un daño irreparable a la salud y al bienestar público.

POR CUANTO: La Ley Número 81, supra, en su artículo 10, establece que el Secretario de Salud mantendrá y tendrá a su cargo aquellos servicios de estadísticas vitales y aquellas que fueren necesarias para el desempeño de sus funciones, y todos aquellos otros servicios necesarios, para la protección, cuidado, mejoramiento y conservación de la salud pública que por ley se le asignen.

POR CUANTO: La Ley Número 81, supra, en su artículo 4 y 28 dispone sobre las facultades del Secretario de Salud en casos de enfermedades contagiosas y el informe a funcionarios de salud sobre las enfermedades contagiosas.

POR CUANTO: A la luz de estos estatutos, el Secretario establece y promulga la siguiente directriz cónsona con la nueva misión y visión del Departamento de Salud del Estado Libre Asociado de Puerto Rico de propiciar y conservar la salud como un estado o condición de bienestar físico, mental, emocional y social, que permita al ser humano el pleno disfrute de la vida y contribuir al esfuerzo productivo y creador de la sociedad siempre velando por la calidad, acceso y equidad en la prestación de servicios de salud a los niveles primarios, secundarios y terciarios, tanto públicos como privados.

POR CUANTO: En aras de cumplir con la política pública sobre la prestación de servicios de excelencia a la población en el Estado Libre Asociado de Puerto Rico y optimizar la utilización de los recursos en la prestación de servicios de salud primaria (prevención primaria y secundaria) con el objetivo de prevenir y suprimir condiciones de salud y enfermedades infecciosas que afecten la Salud del

pueblo puertorriqueño y poder implementar y evaluar la calidad de programas de control y prevención de enfermedades se hace imprescindible la emisión de la siguiente Orden Administrativa notificando a todos los profesionales de la salud la lista de condiciones de salud y enfermedades que tendrán que ser notificadas al Departamento de Salud a partir del 3 de junio de 2013. Esta lista de vigilancia epidemiológica será revisada todos los años por la Oficina de Epidemiología e Investigación y de necesitar ser actualizada una nueva lista será publicada.

POR TANTO:

YO, FRANCISCO JOGLAR PESQUERA, MD, SECRETARIO DE SALUD DEL GOBIERNO DE PUERTO RICO, PROMULGO EN ESTA FECHA LA PRESENTE ORDEN ADMINISTRATIVA PARA EMITIR LA LISTA DE ENFERMEDADES Y CONDICIONES DE SALUD DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA AL DEPARTAMENTO DE SALUD A PARTIR DEL PRIMERO DE ENERO DE 2013 DE CONFORMIDAD CON LAS LEYES VIGENTES EN VIRTUD DE LA AUTORIDAD QUE ME CONFIERE LA LEY, ORDENO:

Primero: A partir del 3 de junio de 2013 todo médico o director de laboratorio debidamente certificado para ejercer sus funciones en Puerto Rico, tendrá la responsabilidad de identificar y hacer llegar al Departamento de Salud las enfermedades o resultados de laboratorio según se detallan en los Anejo I, II y III de esta Orden Administrativa. El no cumplimiento con esta Orden Administrativa conllevará una amonestación y de incumplimiento recurrente conllevará la pérdida de su licencia para ejercer la medicina en Puerto Rico.

Segundo: Todo profesional de la salud licenciado por la Junta de Reglamentación tendrá que informar dentro del período establecido de la confirmación, demostración y/o diagnóstico tentativo que alguna persona bajo su cuidado padece de alguna de las enfermedades y/o condiciones de salud contempladas en la presente Orden Administrativa.

- Enfermedades o condiciones clasificadas como Categoría I deberá completar el informe individual (Anejo IV) especificando la enfermedad o condición de salud y enviarlo a la División de Epidemiología o al programa correspondiente según estipulado en esta orden, por la vía más rápida en un período no mayor de cinco (5) días laborables. Considere utilizar la vía electrónica para el reporte.
- Enfermedades o condiciones clasificadas como Categoría II deberá someter semanalmente un informe (Anejo V) a la Oficina Regional de la División de Epidemiología. Este informe debe especificar la edad del paciente y el municipio donde reside y donde se efectúa la evaluación o diagnóstico inicial y final.
- Enfermedades o condiciones clasificadas como Categoría III deberá notificar **INMEDIATAMENTE** por teléfono o por la vía más rápida a la División de Epidemiología del Departamento de Salud o al programa correspondiente según estipulado en esta orden, para su investigación y tendrá que cumplimentar y enviar el informe de Categoría I dentro de un

periodo menor de 24 horas. Considere utilizar la vía electrónica para el reporte.

- Enfermedades o condiciones clasificadas como Informe Mensual deberá someter mensualmente un informe (Anejo VI) a la Oficina Central de Epidemiología por la vía más rápida dentro de los primeros cinco (5) días del próximo mes.
- Las otras condiciones de notificación obligatoria señaladas en el Anejo III deberán cumplimentar el informe requerido según suministrado por los programas correspondientes.

Tercero: La ocurrencia o sospecha de alguna de las condiciones o eventos de notificación obligatoria deberá ser reportada por cualquier profesional licenciado por el Estado Libre Asociado de Puerto Rico para practicar alguna profesión relacionada con la salud, incluyendo médicos, enfermeros y personal de laboratorio, entre otros.

El principal oficial administrativo de cada hospital, laboratorio clínico o centro de salud deberá designar una persona encargada de reportar en su facilidad, de aquí en adelante denominada "Oficial de Notificación." El Oficial de Notificación es responsable de que se reporten al Departamento de Salud aquellas personas que reciben un diagnóstico, son tratadas o admitidas o que residen en dicha facilidad y que se sospecha o se confirma que tienen una condición de notificación obligatoria. Se deberá notificar a la División de Epidemiología la persona designada como "Oficial de Notificación" en cada institución.

Cuando un hospital o centro de salud reporta una condición de notificación obligatoria se cumple con la responsabilidad de reportar de los profesionales de la salud. Sin embargo, el profesional debe asegurarse que la notificación se hace según lo estipulado en esta Orden Administrativa.

Cuarto: En el caso de los laboratorios clínicos (ambulatorios y de hospitales), deberán utilizar la lista de Resultados de Laboratorio de Condiciones de Notificación Obligatoria provistos por el Departamento de Salud (ANEJO II) para reportar un resultado que sugiera o diagnostique una enfermedad o condición de notificación obligatoria. Este resultado puede provenir de un espécimen de origen humano, animal o ambiente.

En caso de que más de un laboratorio clínico esté involucrado en procesar o hacer las pruebas, el laboratorio que origina la muestra tendrá la responsabilidad final de notificar al Departamento de Salud aquellas condiciones de notificación obligatoria de Categoría I. Con el fin de intervenir de manera rápida en el tratamiento de la enfermedad y la evaluación epidemiológica, para las enfermedades de Categoría III o sea de notificación inmediata, el laboratorio que más tempranamente identifique el organismo o agente causante del proceso, sea por cultivo u otras técnicas diagnósticas, tendrá la responsabilidad de

notificar al Departamento de Salud, esto aplica a laboratorios de referencia o el laboratorio que origina la muestra.

El aislado puro o muestra para examen directo de los organismos identificados con un asterisco (*) en el Anejo II deberán ser enviados dentro de los próximos cinco (5) días de haber sido identificados, al Laboratorio de Salud Pública para realizar pruebas adicionales de subtipificación con propósitos epidemiológicos. Este reporte es en adición a la Hoja de categoría I que deberá ser enviado a la Oficina de Epidemiología.

Los aislados de organismos identificados en el Anejo II deberán ser enviados al Laboratorio de Salud Pública. Se procederá de la siguiente manera:

1. Se enviará un cultivo puro y fresco, en medio y temperatura adecuada al organismo a enviar. Asegurarse de que haya crecimiento.
2. La muestra se acompañará con la hoja de referido "Aislado de Organismo de Notificación Obligatoria al Departamento de Salud" debidamente cumplimentada. (Anejo VII).

En el caso de muestras obtenidas (esputos o biopsias) de pacientes con sospecha de tuberculosis y para la realización del cultivo de la misma, se procederá de la siguiente forma:

1. Es mandatorio que todo laboratorio clínico, ambulatorio o de hospital, envíe una muestra adicional o bien una parte alícuota de la muestra obtenida al Laboratorio de Salud Pública del Departamento de Salud, aun cuando la muestra haya sido procesada. El envío de muestras al Laboratorio de Salud Pública debe ser inmediato.

2. El laboratorio clínico de donde se origina la muestra podrá realizar sus propios cultivos si disponen de las instalaciones adecuadas o podrán enviar otra muestra a su laboratorio de referencia habitual. Este laboratorio deberá asegurarse que el laboratorio de referencia envíe la muestra.

Para realizar el reporte de casos positivos a influenza A, B o A & B por parte de un hospital o proveedor en su práctica privada se deberá cumplir con las siguientes especificaciones:

1. Utilizar la Hoja de Categoría I para el reporte de los casos. Completar la misma en su totalidad y adjuntar copia del resultado de laboratorio.
2. En el caso de las instituciones hospitalarias, deberán reportar a la División de Epidemiología aquellas hospitalizaciones y muertes asociadas a influenza utilizando el "Cuestionario para investigación de hospitalizaciones y/o muertes por influenza" (Anejo VIII) si el caso cumple con los siguientes criterios:

- a. Un caso sospechoso:
 - ii. será aquel que presente fiebre mayor o igual a 37.8° C y tos seca acompañado de uno o más de los siguientes síntomas:
 1. dificultad al respirar, diarrea, escalofríos, vómitos o náuseas, dolor de garganta, gotereo o congestión nasal, dolor muscular, dolor de cabeza y fatiga, y/o:
 - iii. paciente con una prueba rápida positiva para influenza A, B o A & B.
 - b. Un caso *confirmado* será aquel que tenga un resultado positivo a influenza mediante:
 1. RT-PCR
 - c. Una *hospitalización* es definida como una admisión a alguna de las áreas del hospital. Aquel paciente que es admitido y dado de alta del hospital el mismo día se considerará como una hospitalización. Visitas a la sala de emergencia o a una clínica no se considerarán como hospitalizaciones y se reportaran mediante la Hoja de Categoría 1.

En el caso de laboratorios clínicos privados que realizan una metodología rápida, deberán utilizar el documento "Informe de resultados de laboratorio de enfermedades de reporte obligatorio" (Anejo IX) para el reporte de los casos positivos a influenza A, B o A & B. Todo laboratorio que realice pruebas rápidas para influenza deberá indicar en el recuadro asignado el total de muestras para influenza analizadas, el total de muestras positivas para influenza A, B o A & B y el total de muestras negativas obtenidas en el periodo que comprende la semana del reporte. Además, de las muestras positivas deberán completar la información solicitada en la tabla de dicho documento.

En el caso de muestras obtenidas de pacientes con sospecha de infección por VIH, siguiendo las recomendaciones de los "Centers for Disease Control and Prevention" (conocido por sus siglas en inglés "CDC") se procederá de la siguiente forma:

1. Se reportará todo resultado de laboratorio para el diagnóstico de VIH de pruebas aprobadas por el FDA que establezca la presencia de VIH (incluyendo serológicas, virológicas, ácido nucleico (RNA/DNA)), o cualquier otro tipo de prueba aprobada por el FDA para establecer la presencia de VIH, ejemplos: EIA, WB, pruebas rápidas, RNA/DNA NAAT y todos los resultados de CD4's. En adición a las pruebas de diagnóstico para VIH los laboratorios clínicos y de hospitales deberán reportar los resultados de carga viral y el conteo de linfocitos CD4+ al Programa de Vigilancia para VIH/SIDA del Departamento de Salud.

2. Los reportes electrónicos de resultados de pruebas de laboratorio conducentes al diagnóstico del VIH, serán realizados de acuerdo al protocolo establecido por el programa de vigilancia VIH/SIDA.

Quinto: La información requerida mediante esta Orden Administrativa será detallada en los formularios que habrán de ser provistos por el Departamento de Salud. Los formularios estarán disponibles en las Oficinas Regionales o Centrales de los programas a donde reportar y en la página electrónica del Departamento de Salud (www.salud.gov.pr).

Sexto: Los informes que habrán de ser presentados al Departamento de Salud serán estrictamente confidenciales y estarán en cumplimiento con las disposiciones de la Ley de Portabilidad y Responsabilidad de Seguros de Salud, P. L. 104-191 aprobada el 21 de agosto de 1996 (en adelante mencionada por sus siglas en inglés HIPAA).

Séptimo: Todo proveedor de la salud habrá de suministrar la información protegida de conformidad con las disposiciones de la HIPAA, y requerida mediante esta Orden Administrativa al Departamento de Salud de acuerdo a las disposiciones contenidas en 45 CFR §164.501 et seq. Dichas disposiciones autorizan la divulgación de dicha información a las agencias de salud pública cuando su propósito es un fin público tales como evaluar, monitorear, llevar a cabo investigaciones, mantener registros de data, o para cualquier otro uso regulador y/o fiscalizador.

Octavo: El sistema de vigilancia epidemiológica a ser implementado cumple con los atributos y parámetros esbozados por los CDC en el "Updated Guidelines for Evaluating Health Surveillance Systems" MMWR 2001; 50(RR13); 1-35.

Esta Orden Administrativa será efectiva inmediatamente y se mantendrá en vigor mientras no sea revocada por una Orden posterior. Todos los memorandos y Órdenes Administrativas previamente emitidos por cualquier Secretario de Salud en la medida que sus disposiciones sean incompatibles con las disposiciones de esta Orden quedarán derogadas y sin efecto legal alguno.

Y PARA QUE ASI CONSTE, firmo la presente Orden Administrativa y hago estampar en ella el sello del Departamento de Salud del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, hoy 3 de junio de 2013, en San Juan, Puerto Rico.


FRANCISCO JOGLAR PESQUERA, MD
SECRETARIO DE SALUD