

# APPENDIX I

## ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO DEPARTAMENTO DE SALUD

ORDEN ADMINISTRATIVO NÚM. 177

PARA EMITIR EL LISTADO DE ENFERMEDADES Y CONDICIONES DE SALUD NOTIFICABLES AL DEPARTAMENTO DE SALUD A PARTIR DEL PRIMERO DE ENERO DE 2003 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 de 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 ordenes 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 el listado de condiciones de salud y enfermedades que tendrán que ser notificadas al Departamento de Salud a partir del primero de enero de 2003. Esta lista de vigilancia epidemiológica será revisada y publicada todos los años.

POR TANTO: YO, JOHNNY RULLAN, M.D., FACPM, SECRETARIO DE SALUD DEL ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO, PROMULGO EN ESTA FECHA LA PRESENTE ORDEN ADMINISTRATIVA PARA EMITIR EL LISTADO DE ENFERMEDADES Y CONDICIONES DE SALUD NOTIFICABLES AL DEPARTAMENTO DE SALUD A PARTIR DEL PRIMERO DE ENERO DE 2003 DE CONFORMIDAD CON LAS LEYES VIGENTES EN VIRTUD DE LA AUTORIDAD QUE LE CONFIERE LA LEY, ORDENO:

Primero: A partir del primero de enero de 2003 todo profesional de la salud, tendrá, bajo pena de sanciones monetarias, informar al Departamento de Salud las enfermedades que se detallan en el Anejo A de esta Orden Administrativa.

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

- ◆ Enfermedades o condiciones clasificadas como Categoría I deberá de completar el informe individual especificando la enfermedad o condición de salud y envía lo a la División de Epidemiología vía sistema de reporte electrónico (P.R.E.D.S.S.) o por la vía más rápida en un período no mayor de cinco (5) días laborables.
- ◆ Enfermedades o condiciones clasificadas como Categoría II deberá de someter semanalmente un informe a la División de Epidemiología vía sistema de reporte electrónico (P.R.E.D.S.S.) o por la vía más rápida, especificando la edad del paciente y Municipio donde reside y de donde se efectúa la evaluación o diagnóstico inicial y final.
- ◆ Enfermedades o condiciones clasificadas como Categoría III tendrá que cumplimentar el Informe correspondiente y deberá de notificar inmediatamente por teléfono, vía sistema de reporte electrónico (P.R.E.D.S.S.) o por la vía más rápida a la Oficina Regional de Epidemiología y a la División de Epidemiología del Departamento de Salud para su investigación.

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, 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 reportan al Departamento de Salud aquellas personas que se tratan, se admiten o que residen en dicha facilidad y que se sospecha o se confirma que tienen una condición de notificación obligatoria. En el caso de los laboratorios clínicos, esta disposición se refiere a cualquier evidencia que sugiera o diagnostique una enfermedad o condición de notificación obligatoria. Esta evidencia puede surgir de un espécimen proveniente de un ser humano o un animal en el caso de rabia o plaga (*Yersinia pestis*).

En caso de que más de un laboratorio clínico esté envuelto en procesar o hacer las pruebas, el laboratorio con la responsabilidad de reportar el resultado al médico que atiende al paciente tendrá la responsabilidad de notificar al Departamento de Salud.

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: La información requerida mediante esta Orden Administrativa será detallada en los formularios que habrán de ser provistos por el Departamento de Salud, División de Epidemiología. Los formularios estarán disponibles en las Oficinas Regionales de Epidemiología y en la página electrónica del Departamento de Salud.

Quinto: 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).

Sexto: 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.

Séptimo: El sistema de vigilancia epidemiológica a ser implementado cumple con los atributos y parámetros esbozados por el “Center for Disease Control and Prevention” (conocido por sus siglas en ingles “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 Ordenes Administrativas previamente emitidos por cualquier Secretario de Salud en la medida que sus disposiciones sean incompatibles con las disposiciones de esta Orden quedaran derogadas y sin efecto legal alguno.

Y para que así 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 18 de noviembre de 2002, en San Juan, Puerto Rico.

JOHNNY RULLAN, MD, FACPM  
SECRETARIO DE SALUD

## Anejo A

### Enfermedades y/o Condiciones de Salud Notificables a Partir del Primero de Enero de 2003

<b>Enfermedades, Patógenos y/o Condiciones de Salud</b>	<b>Categoría I (5 días)</b>	<b>Categoría II (semanal)</b>	<b>Categoría III (inmediato)</b>
<b>ALERTA</b>			
<b>Cualquier enfermedad o condición no usual <sup>1</sup></b>			Ö
Amebiasis ( <i>Entamoeba histolytica</i> )	Ö		
Brote <sup>2</sup> de cualquier enfermedad			Ö
Campylobacteriosis	Ö		
Chancroide	Ö		
Cervicitis mucopurulenta	Ö		
Chlamidia trachomatis	Ö		
Cólera			Ö
Conjuntivitis		Ö	
Dengue	Ö		
Dengue hemorrágico	Ö		
Difteria			Ö
Encefalitis	Ö		
Encefalitis de fiebre del Nilo			Ö
E. coli 0157: H7	Ö		
“shiga toxin positive, serogroup non-O157”	Ö		
Enfermedad pélvica inflamatoria (PID)	Ö		
Enterococo resistente a vancomicina	Ö		
<i>Ehrlichiosis</i>	Ö		
Escabiosis (sarna humana)	Ö		
Estafilococo resistente a meticilina	Ö		
Estreptococo grupo A	Ö		
Fiebre tifoidea ( <i>Salmonella typhi</i> , serogrupo D)	Ö		
Gastroenteritis		Ö	
Gonorrea	Ö		
Giardiasis	Ö		
Granuloma inguinal	Ö		
Hepatitis A	Ö		
Hepatitis B	Ö		
Hepatitis B perinatal	Ö		
Hepatitis C	Ö		
Hepatitis no especificada	Ö		
<i>Herpes simplex</i> , genital	Ö		
Histoplasmosis	Ö		
Influenza	Ö		

<sup>1</sup> Incluye aquellas condiciones que sugieren la posibilidad de bioterrorismo tales como: Antrax, Viruela, Botulismo, Peste bubónica, Brucelosis, Tularemia, Fiebre Q, Fiebre amarilla, Fiebre virales Hemorrágicas (e.g. Ebola, Marburg), Glanders, Toxina Ricin, Virus hanta, Virus Nipah.

<sup>2</sup> Es la ocurrencia de un número de casos mayor al esperado de enfermedad en un área en particular, en un período específico de tiempo.

<b>Enfermedades, Patógenos y/o Condiciones de Salud</b>	<b>Categoría I (5 días)</b>	<b>Categoría II (semanal)</b>	<b>Categoría III (inmediato)</b>
Intoxicación alimentaria <sup>3</sup>			Ö
Ladilla ( <i>Pediculosos pubis</i> )	Ö		
Legionelosis	Ö		
Listeriosis	Ö		
Lepra	Ö		
Leptospirosis			Ö
Malaria			Ö
Meningitis aséptica	Ö		
Meningitis meningocócica			Ö
Meningitis por <i>Haemophilus influenzae</i>	Ö		
Meningitis por <i>Streptococcus pneumoniae</i>	Ö		
Meningitis por otras bacterias	Ö		
Mordedura de animal <sup>4</sup>			Ö
Mononucleosis	Ö		
Paperas			Ö
Pseudomona multiresistente	Ö		
Poliomielitis			Ö
Rabia, animal			Ö
Rabia, humana			Ö
Salmonelosis	Ö		
Sarampión alemán			Ö
Sarampión común			Ö
Shigelosis	Ö		
SIDA	Ö		
Sífilis	Ö		
Síndromes gripales		Ö	
<i>Streptococcus pneumoniae</i> resistente a medicamentos <sup>5</sup>	Ö		
Tétano			Ö
Tos Ferina			Ö
Tuberculosis (enfermedad solamente, no incluye infección latente)	Ö		
Uretritis gonocócica	Ö		
Uretritis no-específica	Ö		
Vaginitis por <i>Cándida</i>	Ö		
Vaginitis por <i>Tricomonas</i>	Ö		
Vaginosis bacteriana	Ö		

<sup>3</sup> El diagnóstico de intoxicación alimentaria debe ser considerado cuando 2 o más personas que han compartido una comida desarrollan una enfermedad aguda que puede presentar con náusea, vómitos, diarrea, síntomas neurológicos y otras manifestaciones extraintestinales.

<sup>4</sup> Mangosta, perro, gato, caballo, mono, vaca, cerdo, becerro, toro, murciélago, cabra u otro animal que pueda transmitir la rabia.

<sup>5</sup> Resistencia intermedia o de alto nivel a por lo menos uno de los medicamentos aprobados actualmente para tratar la infección por pneumococo. La resistencia se define por los métodos aprobados por el Comité Nacional para Estándares de Laboratorios Clínicos (NCCLS). El NCCLS recomienda que todos los *S. pneumoniae* que han causado enfermedad invasiva, y que demuestran posible resistencia a los "beta-lactams" (una zona de oxacillin menor de 20 mm), deben ser sometidos a pruebas adicionales de susceptibilidad. Estas pruebas deben emplear métodos cuantitativos de concentración mínima inhibitoria (MIC) para penicilina, cefalosporinas de amplio espectro y otras según indicado clínicamente.

<b>Enfermedades, Patógenos y/o Condiciones de Salud</b>	<b>Categoría I (5 días)</b>	<b>Categoría II (semanal)</b>	<b>Categoría III (inmediato)</b>
Varicela	Ö		
Verruga genital	Ö		
VIH, adultos	Ö		
VIH, pediátrico (<13 años)	Ö		
Virus sincitial respiratorio	Ö		

---

LEYENDA:

**Categoría I.** Completar el informe individual de casos especificando la enfermedad y enviarlo a la División de Epidemiología del Departamento de Salud, en un período no mayor de cinco (5) días.

**Categoría II.** Cada caso de estas enfermedades deberá anotarse en el informe de categoría II por edad y municipio; semanalmente se enviará a la División de Epidemiología del Departamento de Salud.

**Categoría III.** Notificar inmediatamente por teléfono o por la vía más rápida a la División de Epidemiología del Departamento de Salud para su investigación.