

ORDEN ADMINISTRATIVA NÚM: 2026-655**ORDEN ADMINISTRATIVA DEL SECRETARIO DE SALUD PARA AUTORIZAR LA ADMINISTRACIÓN DE LOS AGENTES INMUNIZADORES O ANTICUERPO MONOCLONAL, SEGÚN RECOMENDADO A TODOS LOS BEBÉS CUYAS MADRES NO SE HAYAN VACUNADO CONTRA EL VIRUS RESPIRATORIO SINCITAL (VRS) DURANTE EL EMBARAZO**

- POR CUANTO:** El Departamento de Salud fue creado al amparo de la Ley Núm. 81 de 14 de marzo de 1912, según enmendada, y posteriormente elevado a rango constitucional en virtud de lo dispuesto en el Artículo IV, Sección 6, de la Constitución del Estado Libre Asociado de Puerto Rico.
- POR CUANTO:** Reconociendo el deber constitucional de velar por la salud del pueblo de Puerto Rico y en cumplimiento con la política pública del Gobierno de Puerto Rico, el Departamento de Salud tiene la responsabilidad de fijar los objetivos de salud del pueblo y desarrollar estrategias para proteger la salud de este.
- POR CUANTO:** De conformidad con las facultades que le confiere la Ley Núm. 81, *supra*, el Secretario de Salud tiene la autoridad de implantar medidas de salud pública dirigidas a propiciar y conservar la salud de todos y de emitir órdenes para prevenir un daño irreparable a la salud y al bienestar público.
- one* **POR CUANTO:** La Ley Núm. 81, *supra*, en sus artículos 4 y 28 dispone sobre las facultades del Secretario de Salud en casos de enfermedades contagiosas.
- POR CUANTO:** La vacunación es la intervención más importante de salud pública para la prevención de enfermedades infecciosas.
- POR CUANTO:** La infección por el Virus Respiratorio Sincital (VRS) constituye la infección respiratoria más común en infantes menores de 2 años y es la causa más común de hospitalizaciones en infantes.
- POR CUANTO:** En Puerto Rico de acuerdo con los datos epidemiológicos reportados por décadas la temporada de VRS se ha establecido entre los meses de julio a marzo.
- POR CUANTO:** La severidad de la infección puede variar y el 2-3% de los infantes menores de 6 meses son hospitalizados cada año. Tanto los infantes saludables como aquellos que tienen condiciones médicas subyacentes pueden tener enfermedad severa, aumentando el riesgo en aquellos de menor edad.
- POR CUANTO:** Hay dos maneras de proteger los infantes de enfermedad respiratoria por VRS, la inmunización activa de la madre con la vacuna o la inmunización pasiva de los infantes a través de los anticuerpos monoclonales.

POR TANTO: YO, VÍCTOR M. RAMOS OTERO, MD., SECRETARIO DE SALUD, DE CONFORMIDAD CON LAS LEYES VIGENTES Y EN VIRTUD DE LA AUTORIDAD QUE ME CONFIERE LA LEY, ORDENO COMO SIGUE:

PRIMERO: Los hospitales con salas de parto y unidades de neonatología mantendrán disponibles anticuerpos monoclonales en todo momento, contra el Virus Respiratorio Sincitial (VRS), tales como nirsevimab o clesrovimab, con el fin de asegurar su administración oportuna a los recién nacidos cuyas madres no se vacunaron contra el VRS durante el embarazo, o cuyo estado de vacunación sea desconocido, especialmente en aquellos bebés considerados de alto riesgo, antes de la salida del hospital.

SEGUNDO: Esta medida se fundamenta en las guías oficiales del Departamento de Salud y en las recomendaciones del Centro para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC) y la Academia Americana de Pediatría (AAP), que establecen que los anticuerpos monoclonales deben administrarse dentro de los primeros días de vida para maximizar su efectividad.

TERCERO: La administración de los anticuerpos monoclonales contra el VRS requerirá que el hospital obtenga previamente el consentimiento informado de los padres o encargados legales del recién nacido. El personal clínico deberá explicar de manera clara y comprensible la razón de la recomendación, los beneficios de la inmunización, los posibles efectos secundarios y las alternativas disponibles conforme a las guías oficiales. Una vez ofrecida y comprendida la información, el consentimiento deberá quedar documentado en el expediente clínico y en el registro correspondiente del Departamento de Salud. En caso de que los padres decidan no autorizar la administración, dicha decisión deberá registrarse por escrito, dejando constancia de que la información pertinente fue provista y entendida.

CUARTO: **VIGENCIA:** Esta Orden entrará en vigor inmediatamente después de su promulgación y continuará vigente mientras no sea derogada por una orden posterior. Todos los memorandos y órdenes administrativas previamente emitidas 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 ASÍ CONSTE, firmo la presente Orden Administrativa y hago estampar en ella el sello del Departamento de Salud del Gobierno de Puerto Rico, hoy 8 de octubre de 2026, en San Juan, Puerto Rico.

Víctor Ramos

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

