



ORDEN ADMINISTRATIVA NÚMERO: 2024-585

PARA REQUERIR LA ADMINISTRACIÓN DE PRUEBAS PARA LA DETECCIÓN DE SÍFILIS COMO PARTE DEL CUIDADO PRENATAL EN RESPUESTA AL AUMENTO DE CASOS DE SÍFILIS CONGÉNITA

POR CUANTO: El Departamento de Salud de Puerto Rico (DSPR) fue creado al amparo de la Ley Núm. 81 de 14 de marzo de 1912, según enmendada, y posteriormente 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: El Artículo 1 de la Ley Núm. 81, *supra*, dispone que el Secretario de Salud, será el jefe del Departamento de Salud y tendrá a su cargo todos los asuntos que por ley se encomienden relacionados con la salud, sanidad y beneficencia pública, excepto aquellos que se relacionan con el servicio de cuarentena marítima.

POR CUANTO: El Departamento de Salud tiene la facultad de implantar medidas de salud pública dirigidas a propiciar y conservar la salud de la ciudadanía, así como de establecer las medidas necesarias para la prevención de enfermedades infecciosas y promoción de la salud.

POR CUANTO: El Departamento de Salud reafirma su compromiso de promover un cuidado prenatal integrado para la prevención y/o manejo de la infección por Sífilis durante el embarazo.

POR CUANTO: La Sífilis puede transmitirse de la persona embarazada al niño durante el desarrollo fetal o al nacer, Sífilis Congénita, conduciendo a resultados adversos como la muerte fetal tardía, prematuridad y muerte neonatal.

POR CUANTO: La Sífilis Congénita es una enfermedad grave, pero prevenible, que puede eliminarse mediante la detección oportuna y el tratamiento adecuado de las personas embarazadas con sífilis.

POR CUANTO: Conforme los datos recopilados por el Sistema de Vigilancia de Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS) del Departamento de Salud, para el año 2023 se reportaron 1,400 casos de Sífilis en Puerto Rico (datos preliminares actualizados al 28 de diciembre de 2023). De éstos, 480 casos correspondían a mujeres, y 61 de estos casos a mujeres en estado de embarazo.

POR CUANTO: En el 2023 se reportaron 26 casos de Sífilis Congénita comparados con 6 casos en 2022 y 9 casos en 2021.

POR CUANTO: La persona embarazada se puede infectar o reinfectar por Sífilis en cualquier momento de su gestación. Por tal motivo, es importante que el cuidado prenatal incluya pruebas de cernimiento en **cada trimestre del embarazo** con el fin de identificar los casos de Sífilis de forma oportuna.

POR TANTO:

YO, CARLOS R. MELLADO LÓPEZ, MD, SECRETARIO DE SALUD, DE CONFORMIDAD CON LAS LEYES VIGENTES Y EN VIRTUD DE LA AUTORIDAD QUE ME CONFIERE LA LEY NÚM. 81 DE 14 DE MARZO DE 1912, SEGÚN ENMENDADA, PROMULGO EN ESTA FECHA LA PRESENTE ORDEN ADMINISTRATIVA EN RESPUESTA AL AUMENTO DE CASOS DE SÍFILIS CONGÉNITA Y CONSECUENTEMENTE ORDENO LO SIGUIENTE:

PRIMERO:

Se establece como medida para la detección temprana de la Sífilis en personas embarazadas, el requerimiento a todo profesional de salud que provea servicios médicos e institución, organización o facilidad responsable de la provisión de servicios de salud ordenar:

1. Una primera prueba de Sífilis durante el **primer trimestre** de gestación, es decir, en las primeras trece (13) semanas de embarazo o en la primera visita prenatal.
2. Una segunda prueba de Sífilis durante el **segundo trimestre** de gestación entre las semanas catorce (14) y la veintisiete (27) de embarazo.
3. Una tercera prueba de Sífilis en el **último trimestre** de gestación entre las semanas veintiocho (28) y treinta y dos (32) de embarazo. Esto con el propósito de proveer tratamiento recomendado, según establecido por las recomendaciones de los CDC.

En escenarios donde se obtenga un resultado reactivo, se deberán ordenar las pruebas correspondientes para confirmar el diagnóstico de Sífilis en la persona embarazada. Esto con el propósito de establecer de forma apropiada la etapa de la infección y proveer tratamiento adecuado en conformidad a las Guías de Tratamiento vigentes de los CDC.

SEGUNDO:

A toda persona embarazada a término (39 semanas de gestación) que sea evaluada en una facilidad hospitalaria en Puerto Rico o que al momento del parto no provea evidencia de las pruebas de Sífilis durante el cuidado prenatal, incluyendo la del tercer trimestre:

1. Se le realizará una prueba de Sífilis.
2. De tener un resultado reactivo, se le brindará el tratamiento recomendado de inmediato en conformidad a las Guías de Tratamiento vigente de los CDC.
3. Se reportará el resultado al Sistema de Vigilancia de ETS del DS de conformidad a la Orden Administrativa 358 de 2016 u Orden Administrativa aplicable.

Si la precipitación del parto no permitiese la realización de las pruebas de Sífilis, se documentará en el expediente y se notificará a la Sala de Recién Nacidos para que éstas sean realizadas a la persona embarazada y al neonato, en un periodo menor de 24 horas con respecto a la fecha y hora de parto.



TERCERO:

Cuando se identifique una persona embarazada con resultado reactivo de Sífilis en la Sala de Parto, se procederá a iniciar el tratamiento recomendado y realizar una prueba al infante una vez nacido. Si el resultado del infante es reactivo se procederá a dar el tratamiento adecuado conforme a las Guías para el Tratamiento de Infecciones de Transmisión Sexual de los CDC. De recibirse una persona embarazada con diagnóstico previo de Sífilis, se pedirá evidencia de tratamiento previo y pruebas de Sífilis para determinar cómo será el manejo del caso. En caso de dudas sobre el historial previo de tratamiento y pruebas de Sífilis, se puede comunicar con el Sistema de Vigilancia de ETS del Departamento de Salud.

CUARTO:

Es responsabilidad de cada médico, profesional de la salud o facilidad mantener actualizados sus conocimientos sobre las pruebas correspondientes y el tratamiento para Sífilis en personas embarazadas y los infantes nacidos de estas personas establecido en las Guías para el Tratamiento de Infecciones de Transmisión Sexual de los CDC.

QUINTO:

Todo director de laboratorio debidamente certificado para ejercer sus funciones en Puerto Rico, tendrá la responsabilidad de reportar y hacer llegar al Sistema de Vigilancia de ETS del DS, todo resultado para Sífilis en personas embarazadas en conformidad con la Orden Administrativa 358 de 2016 u Orden Administrativa aplicable.

SEXTO:

Todo médico que sospeche o confirme el diagnóstico de Sífilis o que ordene una prueba de Sífilis a una persona embarazada, está obligado a reportar dicho resultado al Sistema de Vigilancia de ETS del DS de conformidad con la Orden Administrativa 358 de 5 de octubre de 2016, según enmendada, u orden administrativa que la sustituya, y las Guías de Confidencialidad y Seguridad para los datos de ETS de los CDC, utilizando la Hoja de Reporte Confidencial para Proveedores de Enfermedades de Transmisión Sexual Perinatales o cualquier otro método de reporte autorizado por la División de Epidemiología e Investigación.

SÉPTIMO:

Toda facilidad de servicios de salud (hospitales, clínicas, institutos, centros de salud, entre otros) y todo profesional de la salud, hará disponible, al Técnico de Epidemiología del Departamento de Salud, el expediente e información relacionada a casos de sospecha o diagnóstico confirmado de Sífilis en personas embarazadas y Sífilis Congénita en Puerto Rico.

OCTAVO:

Toda facilidad hospitalaria tiene la responsabilidad de tener disponibles los medicamentos recomendados en las Guías de Tratamiento vigente de los CDC para la reducción de la transmisión de la infección, tanto para la persona embarazada con el diagnóstico de Sífilis, como para su infante.



NOVENO:

INFORMES: La Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico (ASES) y la Oficina del Comisionado de Seguros de Puerto Rico (OCS), serán responsables de rendir informes mensuales a la División de Prevención de ETS, VIH y Hepatitis virales del Departamento de Salud. Estos informes reportarán datos sobre el ofrecimiento de las pruebas de Sífilis como parte del cuidado prenatal a toda persona embarazada en Puerto Rico según se establece en esta orden. Esta información deberá ser provista con el uso de un identificador único por cada persona embarazada.

DÉCIMO:

CUMPLIMIENTO: El incumplimiento con lo dispuesto en esta Orden Administrativa podrá conllevar la imposición de sanciones económicas y la cancelación temporera o permanente de la licencia profesional o de operación de la facilidad de salud conforme al Reglamento de procedimientos adjudicativos y de reglamentación en el Departamento de Salud, Reglamento Núm. 9321 de 21 de octubre de 2021.

DÉCIMO PRIMERO:

VIGENCIA: Esta orden administrativa será efectiva inmediatamente y se mantendrá en vigor mientras no sea revocada por una orden posterior. Toda orden administrativa previamente adoptada que sea incompatible con las disposiciones de esta orden, queda por la presente derogada.

Y PARA QUE ASÍ CONSTE, firmo la presente Orden Administrativa y hago estampar en ella, el sello del Departamento de Salud, en la ciudad de San Juan, Puerto Rico, hoy 18 de enero de 2024.



**CARLOS R. MELLADO LÓPEZ, MD
SECRETARIO DE SALUD**

