



Carta Normativa 20-0814

14 de agosto de 2020

A: **Organizaciones de Manejo de Cuidado Dirigido (MCO), Administrador del Beneficio de Farmacia (PBM) y PPA, Grupos Médicos Primarios, Médicos Primarios y Proveedores Participantes del Plan de Salud del Gobierno, Plan Vital**

Re: **Orden Administrativa 458 de 11 de agosto de 2020 del Departamento de Salud de Puerto Rico**

El pasado 11 de agosto de 2020 el Departamento de Salud de Puerto Rico emitió la Orden Administrativa 458, en la cual se dispone, entre otras cosas, para la realización de la prueba molecular PCR a todo paciente con síntomas de enfermedad pulmonar aguda atendido en una sala de emergencias hospitalaria, y la notificación de la visita de todo paciente con enfermedad pulmonar aguda por parte del hospital al médico o grupo primario de dicho paciente, junto con la información/documentación establecida en dicha Orden Administrativa.

La finalidad de la Orden Administrativa es permitir la identificación precoz de cualquier posible paciente de COVID-19 y habilitar el pronto seguimiento del paciente con enfermedad pulmonar aguda por parte de su médico primario hasta que se confirme o descarte que es un paciente de COVID-19. La Orden Administrativa se incluye con esta Carta Normativa para su inmediata referencia.

Según los términos de los contratos entre ASES y los MCO, éstos deben recopilar y notificar regularmente a ASES información sobre calidad de cuidado, cumplimiento legal y desempeño financiero de los proveedores de sus redes. Bajo la presente situación de emergencia, debidamente declarada por la Gobernadora de Puerto Rico, se hace imperativo que los MCO establezcan un sistema para la monitoria diaria del cumplimiento por parte los hospitales de sus redes de las disposiciones de la Orden Administrativa 458. Por tanto, se dispone que:

Los MCO requerirán que los hospitales, de sus redes, diariamente envíen una lista de los pacientes de enfermedad pulmonar aguda atendidos en sus salas de emergencias,



certificando que la notificación al médico/grupo primario de la visita a la sala de emergencias, así como el envío de la información de dicho paciente, según requerido por la Orden Administrativa 458 al grupo/médico primario, se realizó según dispuesto en dicha Orden.

Los MCO enviarán semanalmente a ASES el conjunto de la información recibida, según el párrafo anterior, y proveerán además a ASES cualquier información adicional pertinente sobre el debido cumplimiento por parte de los hospitales con los términos de esta Carta Normativa.

ASES tiene la responsabilidad de dirigir el sistema de cuidado coordinado del cual depende más de un millón de beneficiarios del Plan Vital. En su papel de regulador del sistema, ASES debe velar igualmente por la salud y seguridad de sus beneficiarios. La creación de este sistema de monitoria e intercambio de información entre ASES, los MCO y los hospitales participantes del Plan Vital, es indispensable para lograr ese fin. Contamos con la colaboración de todos los componentes del sistema para beneficiar a aquellos que cuentan con el mismo para su salud y su seguridad.

Esta Carta Normativa tendrá vigencia hasta que culmine el estado de emergencia o hasta que ASES la revoque, lo que ocurra más temprano.

Cordialmente,

Jorge E. Galva, JD, MHA
Director Ejecutivo

Anejo



ORDEN ADMINISTRATIVA NÚM. 458

**PARA ESTABLECER LA NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA AL MÉDICO PRIMARIO
DE UN PACIENTE QUE SE PRESENTA A UNA SALA DE EMERGENCIA CON
AFECCIÓN PULMONAR AGUDA QUE NO SE LE DIAGNOSTICA CON COVID-19**

- POR CUANTO:** El Departamento de Salud fue creado al amparo de la Ley Núm. 81 de 14 de mayo 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:** De conformidad con las facultades que le confiere la Ley Núm. 81 de 14 de marzo de 1912, según enmendada, 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.
- POR CUANTO:** En caso de que alguna epidemia amenace la salud del pueblo de Puerto Rico, la Ley Núm. 81 de 14 de marzo de 1912, según enmendada, faculta al Departamento de Salud a tomar todas las medidas que juzgue necesarias para combatirla, incluyendo procedimientos para el aislamiento y cuarentena de personas que han sido expuestas o que han contraído enfermedades transmisibles que representan una amenaza a la salud pública, conforme a las disposiciones del Reglamento Núm. 7380, conocido como "Reglamento de Aislamiento y Cuarentena".
- POR CUANTO:** La Gobernadora de Puerto Rico, la Hon. Wanda Vázquez Garced, declaró un estado de emergencia en todo Puerto Rico mediante la Orden Ejecutiva Núm. OE-2020-020 de 12 de marzo de 2020, por motivo del inminente impacto del coronavirus (COVID-19). El periodo de emergencia decretado fue extendido hasta el 31 de diciembre de 2020 mediante la Orden Ejecutiva Núm. OE-2020-050 de 30 de junio de 2020.
- POR CUANTO:** El 15 de marzo de 2020 la Gobernadora promulgó la Orden Ejecutiva Núm. OE-2020-023, para poner en vigor medidas cautelares para contener la propagación del COVID-19 que incluyó la implementación de un toque de queda y normativas sobre el distanciamiento social.
- POR CUANTO:** Las referidas medidas cautelares han sido modificadas y extendidas mediante Órdenes Ejecutivas subsiguientes. En este momento, la más reciente es la Orden Ejecutiva Núm. OE-2020-060 de 31 de julio de 2020, la cual mantiene a la Isla bajo un toque de queda e impone restricciones dirigidas a evitar el contagio y la propagación del COVID-19.



POR CUANTO: Ha habido un aumento significativo en el número de hospitalizaciones de pacientes con COVID-19, así como un aumento de pacientes positivos a esta enfermedad.

POR CUANTO: Las visitas a las salas de emergencias por parte de pacientes con síntomas de enfermedad pulmonar aguda ha aumentado. Se recomienda que a estos pacientes con síntomas de enfermedad pulmonar aguda que no requieren hospitalización, se les realice la prueba molecular (PCR) para confirmar que la enfermedad es causada por el virus SARS-CoV-2.

POR CUANTO: Existe una tardanza que puede llegar a ser de más de siete días en la entrega de resultados de la prueba molecular (PCR) confirmatoria de que una enfermedad pulmonar aguda es provocada por el virus SARS-CoV-2. Durante el tiempo que toma la entrega de los resultados del PCR, el paciente con enfermedad pulmonar aguda, no tiene una confirmación de que sufre de COVID-19, por lo que puede exponer a otros a esta enfermedad.

POR CUANTO: Como medida para evitar la propagación del COVID-19, es indispensable que al paciente que se presenta a una sala de emergencia con enfermedad pulmonar aguda, y que no resulta hospitalizado, se le dé seguimiento en la comunidad y se le trate como si fuera una paciente de COVID-19 hasta que la prueba PCR lo confirme o descarte.

POR CUANTO: En muchas ocasiones el médico primario de un paciente con afección pulmonar aguda sospechoso de COVID-19, no recibe información alguna por parte del hospital de que su paciente ha sido visto en una sala de emergencias y sometido a la prueba PCR y por lo tanto no puede proveer para un seguimiento en la comunidad de ese paciente hasta tanto se confirme o descarte que es un paciente de COVID-19.

POR CUANTO: Estudios epidemiológicos demuestran que los pacientes que sufren síntomas moderados a serios de COVID-19 que no requieren de hospitalización, sufren posteriormente en un alto porcentaje de secuelas que pueden incluir coagulopatía, cardiopatía, neuropatía y otras afecciones, y además demuestran que el seguimiento precoz en la comunidad es altamente recomendable para evitar la progresión o agravamiento de esas condiciones.

POR TANTO: **YO, LORENZO GONZÁLEZ FELICIANO, MD, MBA, DHA, SECRETARIO DE SALUD DE PUERTO RICO, DE CONFORMIDAD CON LAS LEYES VIGENTES Y EN VIRTUD DE LA AUTORIDAD QUE ME CONFIERE LA LEY, ORDENO COMO SIGUE:**

PRIMERO: Todo hospital en cuya sala de emergencia se reciba a un paciente con afección pulmonar aguda que no pueda diagnosticarse específicamente y que no requiera hospitalización, deberá proveer al paciente una prueba PCR y orientar a ese paciente que debe manejarse como si fuera un paciente de COVID-19 hasta tanto se descarte la presencia de la enfermedad mediante recibo de la prueba confirmatoria PCR.

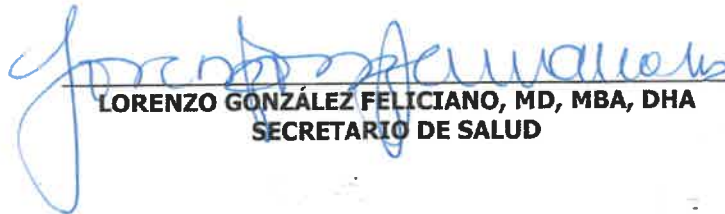


SEGUNDO: Todo hospital en cuya sala de emergencia se provea cuidado a un paciente con afección pulmonar aguda que no pueda diagnosticarse específicamente y que no requiera hospitalización, deberá identificar al médico primario y/o IPA de dicho paciente, y en un término no mayor de veinticuatro (24) horas, proveer a dicho médico primario y/o IPA la siguiente información:

1. Copia del historial y físico tomado en la sala de emergencias
2. Copia de los laboratorios sanguíneos realizados al paciente
3. Copia de la lectura y de la placa torácica tomada al paciente de haberse prestado ese servicio
4. Informe de saturometría del paciente
5. Medicamentos recetados al alta de la sala de emergencias

TERCERA: VIGENCIA: Esta Orden Administrativa empezará a regir inmediatamente y estará vigente hasta que cesen las declaraciones de emergencia federales y estatales relacionadas al COVID-19, o hasta que el Secretario de Salud disponga para su revocación, lo que ocurra primero.

Y PARA QUE ASÍ CONSTE, firmo la presente Orden y hago estampar en ella el sello del Departamento de Salud del Gobierno de Puerto Rico, hoy 10 de agosto de 2020, en San Juan, Puerto Rico.



LORENZO GONZÁLEZ FELICIANO, MD, MBA, DHA
SECRETARIO DE SALUD

