



GOBIERNO DE PUERTO RICO

Departamento de Salud

ORDEN ADMINISTRATIVA NÚM. 416

ORDEN ADMINISTRATIVA DEL SECRETARIO DE SALUD PARA ORDENAR A TODOS LOS PROFESIONALES DE LA SALUD A NOTIFICAR AL DEPARTAMENTO DE SALUD TODO CASO SOSPECHOSO Y/O CONFIRMADO DE LESIONES PULMONARES SEVERAS ASOCIADAS AL USO DE CIGARRILLOS ELECTRÓNICOS Y/O VAPEO (ENTIÉNDASE PACIENTES CON TOS, DIFICULTAD PARA RESPIRAR O DOLOR EN EL PECHO, SIBILANCIA, PECHO APRETADO, NÁUSEAS, VÓMITOS O DIARREA, FATIGA, FIEBRE O DOLOR ABDOMINAL QUE NO ESTÉN RELACIONADOS A UNA INFECCIÓN EN LOS PULMONES EN PERSONAS QUE UTILIZAN CIGARRILLOS ELECTRÓNICOS O VAPEO O QUE SE SOSPECHE DEL USO) DE CONFORMIDAD CON LAS LEYES VIGENTES EN VIRTUD DE LA AUTORIDAD QUE LE CONFIERE LA LEY NÚMERO 81 DEL 14 DE MARZO DE 1912, SEGÚN ENMENDADA.

POR CUANTO: El Departamento de Salud fue creado de conformidad con lo dispuesto en la Ley Núm. 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: Las Secciones 5 y 6 del Artículo IV de la Constitución de Puerto Rico, así como la Ley Núm. 81, *supra*, disponen 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 relacionen con el servicio de cuarentena marítima.

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

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: El Artículo 6 de la Ley Habilitadora establece que en caso de que alguna epidemia amenazare la salud de la población de Puerto Rico, el Secretario de Salud tomará las medidas que juzgue necesarias para combatirla y con la aprobación del Gobernador incurrirá en los gastos que sean necesarios por cuenta del Gobierno Estatal, con cargo al Fondo Estatal de emergencia, creado por la Ley Orgánica del Departamento de Salud, Ley Núm. 81 de 14 de marzo de 1912, 3 LPRA §§ 457 a 465.

POR CUANTO: El Artículo 7 provee además que el Secretario de Salud prestará atención a todas las cuestiones que afecten a la salud pública que por ley se le encomienden, y publicará informaciones adecuadas acerca de enfermedades reinantes y epidémicas.

POR CUANTO: Es necesario que tanto el Estado como el sector privado unan sus esfuerzos con el propósito de adoptar las medidas necesarias para preservar la salud.

- POR CUANTO:** Recientemente, el CDC emitió un aviso de salud donde recomienda que las personas preocupadas por los riesgos a la salud se abstengan de usar cigarrillos electrónicos o productos de vapeo. La agencia activó su Centro de Operaciones de Emergencia (COE) para mejorar la respuesta interagencial a la investigación actual sobre casos de lesión pulmonar asociada con el uso de productos de cigarrillos electrónicos o vapeo.
- POR CUANTO:** La Administración de Alimentos y Drogas (FDA, por sus siglas en inglés) anunció su intención de finalizar una política de cumplimiento que priorizaría la aplicación por la agencia de los requisitos de autorización previa a la comercialización para los cigarrillos electrónicos sin sabor a tabaco, incluidos menta y mentol.
- POR CUANTO:** Se han reportado 530 casos de lesiones pulmonares de 38 estados y un territorio de Estados Unidos. Siete muertes se han confirmado en 6 estados. El Centro para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés) ha recibido información de edad y sexo de 373 de los 530 casos que han ocurrido: a) casi tres cuartos de los casos son masculinos (72%), b) dos tercios de los casos son de edades 18 a 34 años (67%), c) el 16% de los casos son de menores de edad de 18 años y 17% son de personas de 35 años o mayores. Todos los casos reportados tienen un historial de uso de cigarrillo electrónico o vapeo.
- POR CUANTO:** Según estudios del Behavioral Risk Factor Surveillance System de Puerto Rico (PR-BRFSS), sobre la prevalencia de los cigarrillos electrónicos en Puerto Rico para el 2016, resultó que el 0.7% de los adultos consumían cigarrillos electrónicos (19,217). Al realizar el estudio en el 2017, resultó que 1.2% de los adultos consumían cigarrillos electrónicos (31,663). Es razonable esperar que, de realizarse un nuevo estudio en el 2019, se observe un aumento significativo la cantidad de personas que usan cigarrillos electrónicos.
- POR CUANTO:** El estudio realizado por PR-BRFSS en Puerto Rico sobre la prevalencia de los cigarrillos electrónicos demostró que para el 2016 de los fumadores de cigarrillos electrónicos, el 78.7% también fumaban cigarrillos convencionales. En el 2017, el mismo estudio demostró que de los fumadores de cigarrillos electrónicos el 67.3% también fumaron cigarrillos convencionales.
- POR CUANTO:** Según el Sistema de Vigilancia del Programa de Asma, mediante fuentes del PR-BRFSS, en el 2019 se demostró que la prevalencia de Asma en adultos en Puerto Rico es de 334,638 (12.2%). Esto se circunscribe a que uno (1) de cada ocho (8) adultos padece de la condición.
- POR CUANTO:** El consumo de tabaco se ha demostrado que es un factor de riesgo para el desarrollo de enfermedades crónicas.
- POR CUANTO:** La incidencia de casos de lesiones pulmonares severas asociadas al uso de cigarrillos electrónicos y vapeo constituye una necesidad de mantenernos vigilantes ante la posible amenaza que podría representar a la salud pública del país.
- POR TANTO:** **YO, RAFAEL RODRÍGUEZ MERCADO, MD, FAANS, FACS, SECRETARIO DE SALUD DEL GOBIERNO DE PUERTO RICO, PROMULGO EN ESTA FECHA LA PRESENTE ORDEN DE CONFORMIDAD CON LAS LEYES VIGENTES, EN VIRTUD DE LA AUTORIDAD QUE ME CONFIERE LA LEY NÚM. 81 DEL 14 DE MARZO DE 1912, SEGÚN ENMENDADA, ORDENO:**

PRIMERO:

Al ser esta una inminente amenaza a la salud pública en la Isla se hace imperativo establecer la obligación de todo proveedor de salud público o privado a reportar casos sospechosos y/o confirmados de lesiones pulmonares severas asociadas al uso de cigarrillos electrónicos y vapeo en un periodo no mayor de cinco (5) días.

(a) Definición de caso

(i) Caso sospechoso –

Paciente usa cigarrillo electrónico o vapeo¹ en un espacio de noventa (90) días antes del inicio de los síntomas,

Y

Paciente con infiltrado pulmonar, como lo son las opacidades, en radiografía simple de tórax u opacidades vitrales de base en CT Scan de pecho,

Y

Paciente con infección identificada mediante cultivo o PCR, pero el equipo clínico encargado del cuidado del paciente crea que la infección no sea la única causa de la lesión pulmonar subyacente,

O

Los criterios mínimos para descartar la infección pulmonar no satisfecha (prueba no realizada) y el equipo clínico encargado del cuidado del paciente crea que la infección no es la única causa de la lesión pulmonar subyacente

Y

No hay evidencia en el registro médico de diagnósticos alternativos plausibles (por ejemplo, cardiacos, reumatológicos, o de procesos neoplásicos).

(ii) Caso confirmado –

Paciente usa cigarrillo electrónico o vapeo en un espacio de noventa (90) días antes del inicio de los síntomas,

Y

Paciente con Infiltrado pulmonar, como lo son las opacidades, en radiografía simple de tórax u opacidades vitrales de base en CT Scan de pecho,

Y

¹ uso de un dispositivo electrónico (por ejemplo, sistema electrónico de suministro de nicotina, ENDS por sus siglas en inglés, cigarrillo electrónico, e-cigarettes, vaporizador, vape, vape pen, dab pen, o cualquier otro dispositivo) o frotar – dabbing – para inhalar sustancias (por ejemplo, nicotina, marihuana, THC, concentrados de THC, CBD, marihuana sintética, saborizantes, u otras sustancias).

La ausencia de infección pulmonar en el examen inicial. Los criterios mínimos son:

1. Un panel viral respiratorio negativo y
2. Una prueba PCR negativa o una prueba rápida de influenza y
3. Todas las demás pruebas de enfermedades infecciosas respiratorias clínicamente indicadas (por ejemplo, Antígeno de orina para Streptococcus pneumoniae y Legionella, cultivo de esputo si hay tos productiva, cultivo de lavado broncoalveolar (BAL) si se realiza, hemocultivo, infecciones respiratorias oportunistas relacionadas con el VIH si son apropiadas) son negativas.

Y

No hay evidencia en el registro médico de diagnósticos alternativos plausibles (por ejemplo, cardíacos, reumatológicos, o de procesos neoplásicos).

SEGUNDO: Esta Orden Administrativa será efectiva inmediatamente, y se mantendrá en vigor por seis (6) meses. 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 20 de septiembre de 2019, en San Juan, Puerto Rico.



RAFAEL RODRIGUEZ MERCADO, MD, FAANS, FACS
SECRETARIO DE SALUD