



DEPARTAMENTO DE

SALUD

GOBIERNO DE PUERTO RICO

ORDEN ADMINISTRATIVA NÚM: 626

PARA ESTABLECER LA POLÍTICA PÚBLICA DEL DEPARTAMENTO DE SALUD ANTE LA ESCASEZ DE BICILLIN® L-A PARA EL TRATAMIENTO DE MUJERES EMBARAZADAS CON SÍFILIS

- POR CUANTO:** El Departamento de Salud de Puerto Rico fue creado al amparo de la Ley Núm. 81 de 14 de marzo de 1912, según enmendada, conocida como la “Ley Orgánica del Departamento de Salud” (en adelante, Ley Núm. 81-1912) y elevado a rango constitucional en el Artículo IV, Sección 6 de la Constitución del Gobierno de Puerto Rico.
- POR CUANTO:** De acuerdo con las atribuciones que le otorga la legislación actual, el Secretario de Salud llevará a cabo todas las funciones que le son encomendadas por la Constitución de Puerto Rico, la Ley Núm. 81-1912 y todas las leyes vigentes que se relacionan con la salud y que requieren un sistema de servicios de salud efectivo.
- POR CUANTO:** La política pública del Gobierno de Puerto Rico es propiciar y conservar la salud como un estado de bienestar físico, emocional y social que permita al ser humano el pleno disfrute de la vida y contribuir al esfuerzo productivo y creador de la sociedad.
- POR CUANTO:** Reconociendo su obligación constitucional de cuidar la salud de la población y en cumplimiento con la política pública del Gobierno de Puerto Rico, el Departamento de Salud tiene la responsabilidad de establecer los objetivos de salud del pueblo puertorriqueño y de desarrollar estrategias para salvaguardar su bienestar.
- POR CUANTO:** Los poderes del Departamento de Salud son ejercidas por el Secretario de Salud, quien está facultado para implementar las normas, reglas y procedimientos necesarios para la protección de la vida y la salud de los puertorriqueños.
- POR CUANTO:** La Ley Núm. 81-1912, en sus Artículos 4 y 28, establece las atribuciones del Secretario de Salud en situaciones de enfermedades contagiosas y la obligación de informar a los funcionarios de salud sobre estas enfermedades.
- POR CUANTO:** La sífilis es una infección que se transmite fácilmente a través del contacto sexual directo con lesiones mucocutáneas o mediante la transmisión vertical (sífilis congénita).
- POR CUANTO:** La penicilina G benzatínica es un antibiótico de depósito perteneciente a la clase de las penicilinas naturales. Se administra por vía intramuscular y está formulada para liberar el medicamento lentamente en el organismo, lo que permite una acción prolongada.

Bicillin® L-A es el nombre comercial más reconocido de esta formulación. La Bicillin® L-A no tiene sustituto terapéutico equivalente en mujeres embarazadas con sífilis.

POR CUANTO: En la actualidad, hay una escasez a nivel nacional de Bicillin® L-A, que es el tratamiento de elección y el único que ha demostrado eficacia durante el embarazo para evitar la transmisión congénita. Por esta razón, es fundamental priorizar la disponibilidad de Bicillin® L-A para proteger la salud materno-infantil y prevenir la sífilis congénita.

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

PRIMERO: Durante el periodo de escasez, el uso de Bicillin® L-A queda reservado exclusivamente para mujeres embarazadas diagnosticadas con sífilis o con exposición documentada a la infección.

SEGUNDO: Las alternativas de tratamiento disponibles para la sífilis en poblaciones **no** embarazadas durante periodos de escasez de Bicillin® L-A, conforme a las guías vigentes de los “Centers for Disease Control and Prevention” (CDC) y el “American College of Obstetricians and Gynecologists” (ACOG) son las siguientes:

Escenario clínico	Alternativas recomendadas (solo NO embarazadas)	Dosis y duración
Sífilis temprana (primaria, secundaria o latente temprana)	Doxiciclina o ceftriaxona	Doxiciclina 100 mg PO cada 12 h × 14 días. Alternativa: Ceftriaxona 1 g IM/IV al día × 10 días (evidencia limitada).
Sífilis tardía o latente de duración desconocida	Doxiciclina o ceftriaxona	Doxiciclina 100 mg PO cada 12 h × 28 días. Alternativa: Ceftriaxona 1 g IM/IV al día × 10–14 días.
Neurosífilis, otosífilis o sífilis ocular	Penicilina G sódica (tratamiento estándar que no se ve afectado por escasez de Bicillin® L-A).	Penicilina G sódica 18–24 millones UI/día IV (3–4 millones UI c/4 h o infusión continua) × 10–14 días. Alternativa: Ceftriaxona 1–2 g IM/IV al día × 10–14 días.
Pacientes con alergia a penicilina (NO embarazadas)	Doxiciclina o ceftriaxona	Según estadio.

TERCERO:

VIGENCIA: Esta Orden Administrativa comenzará a tener efecto de manera inmediata tras su promulgación y continuará en vigor hasta que sea derogada por el Secretario de Salud a través de una orden emitida con ese propósito. Todos los memorandos, protocolos, guías, cartas circulares, acuerdos y/o ordenes administrativas previamente emitidas por este o cualquier Secretario de Salud, en la medida que sus disposiciones sean incompatibles con las disposiciones de la presente, quedan derogadas o modificados, según aplique. Sin embargo, aquellos que no sean incompatibles, se mantendrán vigentes.

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 22 de octubre de 2025, en San Juan, Puerto Rico.



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

