



# ADMINISTRACION DE SEGUROS DE SALUD DE P.R.

5 de enero de 2000

**CARTA NORMATIVA #00-05-01**

**GSJ-ASES-ODE**

**A TODAS LAS ASEGURADORAS CONTRATADAS POR EL SEGURO DE SALUD DEL GOBIERNO DE PUERTO RICO**

Guillermo Silva Janer  
Director Ejecutivo

Se les remite las siguientes Notificaciones emitidas por el Departamento de Salud para el trámite de rigor correspondiente:

1. El listado sobre las Facilidades /Región donde se distribuyen los Métodos Anticonceptivos y la Vacuna Rhogan a ser administrados a los beneficiarios bajo nuestro Seguro de Salud y sea coordinado con los correspondientes participantes de vuestra Red de Proveedores. (Anejo 1)
2. Nuevos cambios al Esquema de Vacunación para Puerto Rico efectivo el 1 de enero del 2000. (Anejo 2)

/anejos  
ima

Estado Libre Asociado de Puerto Rico  
**DEPARTAMENTO DE SALUD**  
 SECRETARIA AUXILIAR DE PROMOCION Y PROTECCIÓN DE LA SALUD

**FACILIDADES /REGION DONDE SE DISTRIBUYEN LOS METODOS  
 ANTICONCEPTIVOS Y I VACUNA RHOCAM**

**Sub Región Aguadilla**

Aguada	-	CDT
Aguadilla	-	Farmacia Milagros, Farmacia de Diego
Isabela	-	Farmacia CDT y Farmacia Coop.
Moca	-	CDT
San Sebastián	-	Salud Migrantes, Centro Salud Familiar

**Región Arecibo**

Arecibo	-	Farmacia Arecibo Drug
	-	Policlínica Villa Los Santos
	-	Policlínica Factor Barrio Santana
Barceloneta	-	CDT
Camuy	-	CDT
Florida	-	CDT y Policlínica Familiar Florida
Ciales	-	CDT
Hatillo	-	CDT
Lares	-	CDT, Farmacia San José y Farmacia Castañer
Manatí	-	Farmacia Dr. Censor, Hospital de Área
	-	Farmacia Hospital San Agustín
Orocovis	-	No hay farmacias disponibles, solicitaron en las Farmacias disponibles de Arecibo, Barceloneta, Manatí y Ciales.
Quebradillas	-	CDT
Utuaado	-	Hospital General de Utuaado, Policlínica Caparras
Vega Baja	-	CDT

**Región Bayamón**

Cataño	-	IPA 322 CDT Cataño
Dorado	-	IPA 323 CDT Dorado
Vega Alta	-	IPA 321 CDT Vega Alta
Toa Baja	-	IPA 303 Levittown
Bayamón	-	IPA 300 Corporación de Salud Bayamón, Verificar Santa Juanita.

- Corporación de Salud Santa Juanita
  - Corporación de Salud Hato Tejas
  - Corporación de Salud Bayamón Pueblo
  - Corporación de Salud Buena Vista
- Naranjito
- Farmacia San Antonio  
Calle Georgetti #77, Naranjito, PR  
Teléfono: 787- 869-2190
- Orocovis
- Farmacia Orocovis  
Calle Pedro Arroyo #2, Orocovis, PR  
Teléfono: 787-867-2450
- Corozal
- Farmacia Modelo  
Calle Granada #12, Corozal, PR  
Teléfono: 787-859-3040
- Comerio
- Farmacia Romero  
Calle Georgetti #75, Comerio, PR  
Teléfono: 787-875-2255
- Barranquitas
- Farmacia Nueva I.  
Calle Muñoz Rivera #12, Barranquitas, PR  
Teléfono: 787-857-5151

Estado Libre Asociado de Puerto Rico  
**DEPARTAMENTO DE SALUD**

**AVISO IMPORTANTE**

27 de diciembre de 1999

Efectivo al 1ro. de enero del 2000 el esquema de vacunación para Puerto Rico. tendrá los siguientes cambios:

**1. Vacuna contra Varicelas**

Todo niño nacido después del 1ro. de enero de 1997 en adelante y que sea mayor de 12 meses deberá tener evidencia de una dosis de la vacuna contra la varicela. Otras evidencias admisibles de inmunidad lo será el diagnóstico médico de varicela, o evidencia serológica de inmunidad del paciente:

**2. Vacuna contra el Polio**

Todo niño será vacunado contra el polio por vía inyectable (IPV) bajo la siguiente serie:

Primera dosis	2 meses de edad
Segunda dosis	4 meses de edad
Tercera dosis	6-18 meses de edad
Cuarta dosis	4-6- años de edad

**3. Hepatitis B Adolescentes**

Todo adolescente de 13 años en adelante y hasta los 17 años (incluyendo hasta un día antes de cumplir los 18) deberá obtener sus tres dosis:

Primera dosis	al momento
Segunda dosis	un mes después de la dosis #1
Tercera dosis	seis meses después de la dosis #1

Dra. Carmen Feliciano de Melecio  
Secretaria  
Departamento de Salud



ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO  
**DEPARTAMENTO DE SALUD**  
 SECRETARIA AUXILIAR DE PROMOCION Y PROTECCION DE LA SALUD

Dando SALUD  
 a tu Vida  
 27 de agosto de 1999

FACILIDADES/REGION DONDE SE DISTRIBUYEN LOS METODOS  
 ANTICONCEPTIVOS Y LA VACUNA RHOCAM

Sub Región Aguadilla

Aguada - CDT  
 Aguadilla - Farmacia Milagros, Farmacia De Diego  
 Isabela - Farmacia CDT y Farmacia Coop.  
 Moca - CDT  
 San Sebastián - Salud Migrantes, Centro Salud Familiar

Región Arecibo

Arecibo - Farmacia Arecibo Drug  
 Policlínica Villa Los Santos  
 Policlínica Factor Barrio Santana  
 Barceloneta - CDT  
 Camuy - CDT  
 Florida - CDT y Policlínica Familiar Florida  
 Ciales - CDT  
 Hatillo - CDT  
 Lares - CDT, Farmacia San José y Farmacia  
 Castañer

-2-

- Manatí - Farmacia Doctor Center Hospital de Area  
Farmacia Hospital San Agustín
- Orocovis - No hay -farmacia disponibles, solicitaron  
en la farmacias disponibles de Arecibo,  
Barceloneta, Manatí y Ciales
- Quebradillas - CDT
- Utuado - Hospital General de Utuado  
Policlínica Caparras
- Vega Baja - CDT

Región Bayamón

- Cataño - IPA 322 CDT Cataño
- Dorado - IPA 323 CDT Dorado
- Vega Alta - IPA 321 CDT Vega Alta
- Toa Baja - IPA 303 Levittow
- Bayamón - IPA 300 Corporación de Salud Bayamón  
verificar Santa Juanita  
- Corporación de Salud Santa Juanita  
- Corporación de Salud Hato Tejas  
- Corporación de Salud Bayamón Pueblo
- Naranjito - Corporación de Salud Buena Vista  
- Farmacia San Antonio  
Calle Georgetti #77, Naranjito, P. R.  
Tel: 869-2190
- Orocovis - Farmacia Orocovis  
Calle Pedro Arroyo #2, Orocovis, P. R.  
Tel: 867-2450
- Corozal - Farmacia Modelo  
Calle Granada #12, Corozal, P. R.  
Tel: 859-3040
- Comerio - Farmacia Romero  
Calle Georgetti #75, Comerio, P. R.  
Tel: 875-2255
- Barranquitas - Farmacia Nueva I.  
Calle Muñoz Rivera #12  
Barranquitas, p. R.  
Tel: 857-5151

-4-

## SAN JUAN Y RIO PIEDRAS ATRAVES DE SALUD DE LA CAPITAL.

Región Ponce

Patillas	-	CDT
Arroyo	-	CDT
Guayama	-	Farmacia Hospital Cristo Redentor
Salinas	-	Farmacia Med Sur
Santa Isabel	-	CDT
Coamo	-	CDT
Juana Díaz	-	Centro San Cristóbal
Villalba	-	Centro San Cristóbal
Jayuya	-	Centro Salud Familiar Damas
Adjuntas	-	Centro Salud Familiar Damas
Ponce	-	Farmacia Clets - Hospital Regional
Yauco	-	Hospital Bella Vista
Guánica	-	Migrant Health Center
Ponce	-	CDT Playa - solo Rhogam y Métodos que no la provea Título X

PO BOX 70184 • SAN JUAN • PUERTO RICO 00936 • TEL. (809) 766-1616



# AVISO IMPORTANTE

27 de diciembre de 1999 *Dando SALUD a tu Vida*

Efectivo al 1ro de enero del 2000 el esquema de vacunación para Puerto Rico, tendrá los siguientes cambios:

**1. Vacuna contra Varicelas**

Todo niño nacido después del 1ro de enero de 1997 en adelante y que sea mayor de 12 meses deberá tener evidencia de una dosis de la vacuna contra la varicela. Otras evidencias admisibles de inmunidad lo será el diagnóstico médico de varicela, o evidencia serológica de inmunidad del paciente.

**2. Vacuna contra el Polio**

Todo niño será vacunado contra el polio por vía inyectable (IPV) bajo la siguiente serie:

- primera dosis.....2 meses de edad
- segunda dosis.....4 meses de edad
- tercera dosis.....6-18 meses de edad
- cuarta dosis.....4-6 años de edad

**3. Hepatitis B Adolescentes**

Todo adolescente de 13 años en adelante y hasta los 17 años (incluyendo hasta un día antes de cumplir los 18) deberá obtener sus tres dosis

- primera dosis..... al momento
- segunda dosis.....un mes después de la dosis #1
- tercera dosis.....seis meses después de la dosis #1

**DRA. CARMEN FELICIANO DE MELEGIO**  
Secretaria  
Departamento de Salud

PO BOX 70184 • SAN JUAN • PUERTO RICO 00936 • TEL (809) 766-1616



# AVISO IMPORTANTE

27 de diciembre de 1999 *Dando SALUD a tu Vida*

Efectivo al 1ro de enero del 2000 el esquema de vacunación para Puerto Rico, tendrá los siguientes cambios:

## 1. Vacuna contra Varicelas

Todo niño nacido después del 1ro de enero de 1997 en adelante y que sea mayor de 12 meses deberá tener evidencia de una dosis de la vacuna contra la varicela. Otras evidencias admisibles de inmunidad lo será el diagnóstico médico de varicela, o evidencia serológica de inmunidad del paciente.

## 2. Vacuna contra el Polio

Todo niño será vacunado contra el polio por via inyectable (IPV) bajo la siguiente serie:

- primera dosis.....2 meses de edad
- segunda dosis.....4 meses de edad
- tercera dosis.....6-18 meses de edad
- cuarta dosis.....4-6 años de edad

## 3. Hepatitis B Adolescentes

Todo adolescente de 13 años en adelante y hasta los 17 años (incluyendo hasta un día antes de cumplir los 18) deberá obtener sus tres dosis

- primera dosis..... al momento
- segunda dosis.....un mes después de la dosis #1
- tercera dosis.....seis meses después de la dosis #1

**DRA. CARMEN FELICIANO DE MELEGIO**  
Secretaria  
Departamento de Salud