



DEPARTAMENTO DE

SALUD

GOBIERNO DE PUERTO RICO

OFICINA DE PLANIFICACIÓN
Y DESARROLLO

Opioids Settlements Agreements

Minuta de reunión

Primera Reunión de Trabajo Comité Asesor del Fondo de Recuperación y

Restitución por Opioides para el 2025

Fecha: 1 de agosto de 2025

Hora: 9:30 a.m. – 11:00 a.m.

Lugar: Salón de Conferencias Dr. Manuel Torres Aguilar, Edificio Nueva Sede,
Departamento de Salud de Puerto Rico, San Juan PR





DEPARTAMENTO DE

SALUD

GOBIERNO DE PUERTO RICO

OFICINA DE PLANIFICACIÓN
Y DESARROLLO

Minuta de reunión

Primera Reunión de Trabajo Comité Asesor del Fondo de Recuperación y Restitución por Opioides para el 2025 -2026

Fecha: 1 de agosto de 2025

Hora: 9:30 a.m. – 11:00 a.m.

Lugar: Salón de Conferencias Dr. Manuel Torres Aguilar, Edificio Nueva Sede,
Departamento de Salud de Puerto Rico, San Juan PR

Modalidad: Presencial y virtual

Asistencias miembros del Comité Asesor del Fondo de Recuperación y

Restitución por Opioides:

#	Nombre del integrante del Comité	Modalidad de asistencia	Rol del integrante del Comité	Representación
1.	Dr. Víctor Ramos Otero	Presencial	Secretario del Departamento de Salud y presidente del Comité	Gobierno de Puerto Rico
2.	Dra. Carmen Albizu García	Presencial	Catedrática e Investigadora Principal	Designado por Gobernadora de Puerto Rico
3.	Dra. Elsa Pedro Gutiérrez	Virtual	Catedrática, Farmacéutica e Investigadora Principal	Designado por la Gobernadora de Puerto Rico
4.	Dra. Suassy Acevedo Muñiz	Presencial	Coordinadora de Manejo de Dolor y Seguridad de Opioides y PDMP, PMOP Coordinador del Sistema de Salud de Veteranos del Caribe	Designado por la Gobernadora de Puerto Rico
5.	Dr. Luis Román Badenas	Presencial	Psicólogo clínico especializado en <i>“street medicine”</i> desde la reducción de daños.	Designado por la Gobernadora de Puerto Rico



DEPARTAMENTO DE

SALUD

GOBIERNO DE PUERTO RICO

OFICINA DE PLANIFICACIÓN
Y DESARROLLO

6.	Sra. Jennifer Montalvo García	Presencial	Profesional experta en política pública	Designado por la Gobernadora de Puerto Rico
7.	Dr. Renier Méndez de Guzmán	Virtual	Médico anesthesiólogo especialista en el manejo del Dolor	Designado por la Gobernadora de Puerto Rico
8.	Lcdo. Roberto Carlos Pagán Santiago	Ausente	Asesor de la federación de alcaldes	Designado por la Federación de alcaldes
9.	Sr. Ángel Morales Vázquez	Ausente	Director ejecutivo Federación de alcaldes	Designado por la Federación de alcaldes
10.	Sr. Alexander Santiago Martínez	Ausente	Director de Programa Nuevo Amanecer	Designado por la Federación de alcaldes
11.	Hon. Ángel González Damudt,	Ausente	Alcalde de Río Grande	Designado por la Asociación de alcaldes
12.	Hon. Alfredo Carrión	Presencial	Alcalde de Juncos	Designado por la Asociación de alcaldes
13.	Hon. Eric Bachier Román	Virtual	Alcalde de Arroyo	Designado por la Asociación de alcaldes

**Invitados especiales**

No.	Nombre	Modalidad de asistencia	Representación
1.	Lcdo. Camilo Miguel	Presencial	Asesor legal del Comité
2.	Soraya Rivera	Presencial	Alcalde de Juncos
3.	Dr. Eduardo Zavala Mendoza	Presencial	Programa de Opioides y Sustancias
4.	Carlos Sepúlveda Rosario	Presencial	Opioid Settlement Agreements
5.	Yadira González Méndez	Presencial	Opioid Settlement Agreements
6.	Darymar Vargas Hernández	Presencial	Opioid Settlement Agreements
7.	Equipo de Apoyo del Puerto Rico Opioid Settlement Agreements	Presencial	Opioid Settlement Agreements

Agenda

1. *Llamado al orden*
 2. *Saludos y bienvenida*
 3. *Confirmación de quórum*
 4. *Lectura y aprobación de la agenda*
 5. *Orientación sobre el funcionamiento del Comité Asesor*
 6. *Actualización de esfuerzos implementados bajo los fondos OSA al 30 de junio 2025.*
 7. *Estatus de los fondos asignados y recibidos por el DSPR (al 30 de junio 30 de 2025).*
 - a. *Comunicación recibida sobre:*
 - i. *Consulta sobre fondos no comprometidos "carry over" 100% del Primer año de implementación.*
 8. *Presentación del plan de trabajo propuesto del Comité asesor (año fiscal 2025-2026).*
 9. *Asuntos nuevos*
 - a. *Consultas*
 - i. *Propuestas pendientes por aprobación bajo la primera convocatoria (segunda ronda) de propuestas.*
 - ii. *Nueva oportunidad de financiamiento dirigida al área oeste de Puerto Rico.*
 - iii. *Comunicación de agencias con la intención de colaborar bajo los fondos de OSA.*
 10. *Preguntas, comentarios o recomendaciones*
 11. *Cierre*
-



Contenido discutido en la reunión

1. Llamado al orden y confirmación de quórum

El Dr. Víctor Ramos Otero, secretario de salud de Puerto Rico presidió la primera reunión de trabajo del Comité Asesor del Fondo de Recuperación y Restitución por Opioides del periodo fiscal 2025-2026. Comenzó realizando el llamado al orden a la 9:52 a.m. y brindó unas palabras de bienvenida. La sesión se inicia conforme a la sección 5 de la orden ejecutiva (OE 2022-032), y se procedió a confirmar el quórum por pase de lista. Se confirmó quórum con la presencia de nueve (9) personas integrantes del Comité Asesor del Fondo de Recuperación y Restitución por Opioides, seis (6) de manera presencial y tres (3) de forma virtual.

2. Lectura y aprobación de agenda

El Dr. Víctor Ramos Otero menciona que la agenda fue circulada y realiza moción para aprobar la agenda. La agenda quedó aprobada por decisión unánime. Dando por iniciados los trabajos para la primera reunión de Comité Asesor del Fondo de Recuperación y Restitución por Opioides del 2025-2026.

3. Orientación sobre el funcionamiento del Comité Asesor

Yadira González Méndez, MSW facilitadora en procesos organizacionales de la División de Salud Pública para la Prevención de Sobredosis por Sustancias Psicoactivas, explicó un recorrido breve sobre aquellos elementos claves que robustecen las facultades del Comité asesor mencionando que el comité:

- Provee recomendaciones sobre cómo se manejarán los fondos, tomando en cuenta los usos aprobados y estrategias centrales en los *Opioids Settlement Agreements*.
- Mencionó y presentó los miembros del comité.
- Reglamento del Comité Asesor del fondo de Recuperación y Restitución por Opioides
- Los Principios rectores para el uso de los fondos de los *Opioids Settlement Agreements*.
- Política de conflicto de intereses.

Se procedió a mencionar las reglas de reunión. Donde, se les instó a mencionar su nombre al indicar su voto u hacer algún comentario para fines de registro. Al igual



que la reunión sería grabada para fines de publicación y transparencia de esfuerzos.

4. Actualización de esfuerzos implementados bajo los fondos del *Opioids Settlement Agreements* al 30 de junio de 2025.

La Dra. Darymar Vargas Hernández, Especialista de Subvenciones brindó un resumen breve de sobre los eventos importantes del *Opioids Settlement Agreements* desde la primera reunión de comité en el 2024 hasta el 30 de junio de 2025. Entre estos, se destacó:

- Primera reunión del Comité Asesor del Fondo de Recuperación y Restitución por Opioides
- Inicio de la primera ronda de la convocatoria de fondos NOF 2024-2027, con la activación de su plataforma oficial de solicitud.
- Aprobación del Comité Asesor para la utilización del Fondo de Emergencias, con el propósito de atender la situación de sobredosis masivas en el área de Arecibo.
- Inicio del proceso de contratación de las organizaciones subvencionadas bajo los fondos del programa OSA.
- Inicio y recepción de resultados de la segunda ronda de propuestas
- Celebración del Primer Encuentro de la Red de Colaboradores para atender la crisis de sustancias psicoactivas, con la participación del 100% de las entidades subvencionadas.

El Dr. Eduardo Zavala Mendoza, brindó un resumen sobre el estatus de fondos recibidos al Puerto Rico Abatement fund, 70% de los *opioids settlement agreements*, en donde recalcó los siguientes puntos:

- Los distribuidores representan la mayor fuente de fondos, hasta la fecha de reporte se han recibido los siguientes pagos:
 - Janssen - \$10,021,463.01
 - Walmart - \$9,653,183.46
 - Walgreens - \$2,672,613.42
 - Allergan - \$2,610,524.38
 - CVS. - \$2,511,687.75
- Existen casos pendientes de cierre los cuales continuarán generando notificaciones de pagos adicionales.



• Múltiples fuentes mantienen casos abiertos que resultarán en pagos futuros. Además, informó sobre la distribución de fondos para el **Primer Ciclo de Financiamiento (2024-2027)**, quedó de la siguiente forma:

- \$24,836,745 distribuidos en la primera ronda con plan de trabajo específico.
- Distribución alineada a tres componentes: tratamiento/reducción de daño, educación/prevención, investigación/datos.
- Componente de educación y prevención del PPTA 2024-2027, recibió la mayor asignación.
- Distribución alineada a tres componentes: tratamiento/reducción de daño (incluyendo acceso a servicios clínicos, tratamiento asistido con medicamentos y estrategias de mitigación de riesgos), educación/prevención (con énfasis en campañas comunitarias, programas escolares y acciones para reducir el estigma), e investigación/datos (orientado al fortalecimiento de sistemas de información, trazabilidad de intervenciones y generación de evidencia para la toma de decisiones).

La Dra. Darymar Vargas Hernández, elaboró detalles sobre el uso de fondos ante situaciones de emergencia y aprobados por el comité para el municipio de Arecibo de \$1,308,921.12 millones. Los fondos serán utilizados en seis estrategias: dos de tratamiento y reducción de riesgos y cuatro de educación y prevención. Donde los servicios estarán dirigidos a personas con trastorno dual de salud mental y uso de opioides (TUO) y sustancias (TUS), mujeres y población gestante y profesionales de la salud. La Dra. Vargas resaltó que el Primer año contempla el establecimiento de un centro operacional que obtenga el licenciamiento y requisitos para operación como centro de servicios integrados con ofrecimiento de buprenorfina.

La Dra. Darymar Vargas Hernández, presentó una tabla con un resumen sobre las métricas generadas de todas las entidades, las cuales son desde que las entidades empezaron. Indicó que, al momento no todas las entidades han enviado la información de las métricas. Entre estas, se destacó:

- La cantidad de materiales de reducción de daños distribuidos en zonas de alto riesgo.
 - Acciones implementadas para mejorar el acceso y la adherencia a servicios de tratamiento, incluyendo MOUD y poblaciones gestantes.
-



- Capacitación y fortalecimiento de recursos humanos para servicios de recuperación y reducción de daños.
- Número de mecanismos de colaboración interagenciales para fortalecer la respuesta al uso de sustancias
- Programas educativos desarrollados e implementados con enfoque interseccional para la prevención y reducción del estigma
- Cantidad de personas beneficiadas de intervenciones integradas en centros de servicios

Varios Miembros entre ellos: Dra. Carmen Albizu García, MD, Dr. Luis Román Badenas, Dra. Suassy Acevedo Muñiz y Sra. Jennifer Montalvo García recomendaron velar por el cumplimiento estandarizado de las métricas, así como fortalecer la recopilación de datos claros y precisos. También enfatizaron la importancia de contar con informes detallados que incluyan información sobre las intervenciones realizadas, el número de personas beneficiadas y el impacto de las actividades en la comunidad. Asimismo, sugirieron reforzar la capacitación a las entidades en la recolección de datos, con el fin de asegurar que todas estén alineadas en la forma en que se mide el éxito de sus programas.

El Dr. Eduardo Zavala Mendoza, cerró el espacio de discusión agradeciendo a los miembros del Comité e indicó que estarían trabajando con las recomendaciones del informe del Plan de evaluación y Monitoreo.

La Dra. Darymar Vargas Hernández, trajo a discusión la necesidad de revisar las propuestas pendientes de evaluación y recomendación por parte del Comité Asesor, en el marco de la primera convocatoria de financiamiento correspondiente al periodo 2024–2027. Enfatizó que aquellas organizaciones cuyas propuestas no cumplieron con los criterios técnicos establecidos, como el alineamiento con el Plan de Trabajo Anual, la formulación de objetivos bajo el método SMART, la presentación de presupuestos narrativos coherentes, y la inclusión de planes de evaluación y manejo de datos adecuados que deben tener la oportunidad de revisar y volver a someter sus propuestas, garantizando así un proceso equitativo y de mejora continua.

Además, se presentó la comunicación recibida por las organizaciones en relación con los fondos no comprometidos ("carry over") en el año 1 de implementación. En los últimos meses, se han recibido diversas consultas de las entidades subvencionadas bajo los fondos de OSA, quienes expresan que el inicio tardío de sus esfuerzos,



posterior a diciembre de 2024, limitó la implementación de sus proyectos, reduciendo de 12 a 6 meses. La notificación de financiamiento establece que al finalizar el año 1, las entidades pueden solicitar hasta el 75% de sus fondos no comprometidos para ser transferidos al siguiente periodo de financiamiento, lo que implicaría la pérdida del 25% restante. Por lo tanto, se presentó a este cuerpo asesor la propuesta de considerar la posibilidad de flexibilizar el porcentaje de fondos no comprometidos, permitiendo que las entidades transfieran al segundo año de financiamiento el 100% de los fondos no gastados en el primer año de implementación, según cada caso particular.

Comité en General discute que elementos debe incluir la moción presentada.

Dr. Víctor Ramos Otero, MD recomienda cambiar la parte final de la moción a extender la moción para también ampliar el periodo de tiempo del plan de trabajo de cada entidad.

Como moción final, la **Dra. Carmen Albizu García**, propuso:

Permitir a las entidades transferir al segundo año los fondos no utilizados del primero, extendiendo así el período de ejecución, con el fin de garantizar la continuidad y éxito de los proyectos, según el plan de trabajo propuesto por la entidad y aprobado por el Departamento de Salud.

La moción presentada fue aceptada con unanimidad de votos, quedando así aprobada la misma para flexibilizar el porcentaje de fondos no comprometidos, permitiendo que las entidades puedan transferir al segundo año de financiamiento el 100% de los fondos no gastados en el primer año de implementación y que se extienda de acuerdo con cada plan de trabajo de cada entidad.

El Sr. Carlos Sepúlveda Rosario, Gerente de Proyectos de OSA comenzó la presentación donde mostró el Plan de Trabajo Anual, 2025-2026 del Comité Asesor, que incluye la programación de cuatro reuniones trimestrales hasta el 30 de junio de 2026, cada una con entregables específicos para asegurar un seguimiento efectivo de las actividades. Se garantizarán reportes de cumplimiento para el 30 de septiembre del 2025 y marzo del próximo año para el administrador de los fondos (BrownGreen). Además, se informó que se está desarrollando un *dashboard* o visualización interactiva que permitirá el acceso en tiempo real a las métricas, facilitando la evaluación del progreso de los proyectos. Como puntos adicionales se mantendrán comunicaciones regulares sobre contratos, montos asignados, ubicaciones de las organizaciones y la ejecución de sus proyectos. También se



procesarán enmiendas contractuales de acuerdo con las mociones aprobadas por el comité, y se actualizarán los contratos para el tercer año de implementación. Hasta la fecha, 37 organizaciones han iniciado el segundo año de implementación en julio de 2025. Las iniciativas fueron implementadas siguiendo un cronograma escalonado, lo que permitió que algunas comenzaran en enero, otras en febrero y las restantes en marzo y abril, según la fecha de aprobación y la capacidad operativa de cada organización solicitante. Se presenta que se están incorporando acuerdos interagenciales adicionales para fortalecer la colaboración entre entidades. Por último, se informó que se llevó a cabo un encuentro anual exitoso en junio, con la participación de 112 asistentes y la presencia del 100% de las 47 organizaciones involucradas y agencias, recibiendo un *feedback* positivo que destacó la importancia del *networking* y el intercambio de estrategias entre las organizaciones, lo que contribuye a mejorar la efectividad de los programas implementados.

El Sr. Carlos Sepúlveda Rosario, presentó un informe sobre el proceso de la primera convocatoria de financiamiento de fondos correspondiente al periodo 2024–2027, destacando que, tras un exhaustivo proceso de evaluación y aprobación, se determinaron quince (15) propuestas que no cumplían con los criterios y requisitos establecidos por el comité asesor para su recomendación.

Sin embargo, con el objetivo de maximizar los esfuerzos para mitigar la crisis de opioides y sustancias, se brindó la oportunidad a estas entidades de modificar y someter nuevamente sus propuestas, tomando en cuenta las recomendaciones compartidas. Estas fueron evaluadas nuevamente por un comité evaluador externo. Al finalizar el periodo de recepción, solo ocho (8) organizaciones presentaron sus propuestas, de las cuales siete (7) fueron recomendadas.

Las propuestas recomendadas fueron evaluadas según criterios específicos como la claridad del resumen, la justificación del proyecto, la capacidad administrativa, la experiencia de la entidad, el plan de trabajo, el presupuesto narrativo, el plan de evaluación y manejo de datos. Además, se consideró el cumplimiento de requisitos técnicos como la formulación de objetivos bajo el método SMART, la coherencia entre partidas presupuestarias y actividades propuestas, la existencia de mecanismos para el intercambio seguro de datos, la adecuación de indicadores de desempeño, y la evidencia de experiencia previa en el abordaje de la crisis de opioides en Puerto Rico.

El Sr. Carlos Sepúlveda Rosario, solicitó la confirmación de no conflictos de interés por parte de los miembros del Comité Asesor, quienes recibirán información en los



próximos tres (3) días hábiles para verificar si presentan algún tipo de conflicto de interés real o potencial con alguna entidad. Además, se compartirá un formulario en línea para que los miembros revisen y aprueben el paquete de propuestas correspondientes a la segunda ronda de la primera convocatoria de financiamiento para el periodo 2024–2027. Este documento incluirá resúmenes que contendrán información sobre el monto anual y total solicitado, la región de salud de la entidad solicitante, la población objetivo y un resumen que responderá a las preguntas: (1) ¿Qué se propone hacer?, (2) ¿Cómo se hará? y (3) ¿Qué se espera alcanzar? También se incluirán los componentes y estrategias que la entidad propone implementar, de acuerdo con el Plan de Trabajo Anual aprobado por el Comité Asesor.

Finalmente, se mencionaron las recomendaciones al Plan de Trabajo y Presupuesto Narrativo emitidas por el Comité Evaluador y el Comité Revisor, las cuales deberán integrarse antes de la firma de los contratos de otorgación. Una vez recibidas las votaciones de los miembros del Comité Asesor que indiquen no tener conflictos aparentes, se facilitará la decisión de aprobación o rechazo de las propuestas presentadas.

El Dr. Víctor Ramos Otero, recomendó que si algún miembro del comité presenta algún conflicto de interés permanente con alguna entidad deberá voluntariamente notificarlo y abstenerse de votación. Mientras tanto, sobre la evaluación de propuestas, de presentar algún conflicto aparente no podrá votar por la propuesta en discusión. Sin embargo, podrá emitir voto sobre las propuestas restantes.

El Sr. Carlos Sepúlveda Rosario, continuó la presentación atendiendo la moción presentada por el Comité Asesor el 17 de junio de 2024. A partir de los hallazgos del análisis de los sectores geográficos de Puerto Rico que solicitaron fondos, se identificó un área geográfica en el oeste de Puerto Rico con una notable necesidad de iniciativas de servicio. En la reunión anterior, se aprobó una moción para que la próxima oportunidad de financiamiento estuviera dirigida a esta área de servicio. Para ilustrar esta situación, se proyectó un mapa que muestra las diferentes propuestas aprobadas y su ubicación, destacando el área desprovista de servicios.

El Sr. Carlos Sepúlveda Rosario, presentó consideraciones para una nueva oportunidad de financiamiento dirigida específicamente al área oeste de Puerto Rico. Se consultó al comité sobre la apertura de una segunda ronda de financiamiento, la cual busca la provisión de servicios en esta región utilizando los actuales componentes: 1) tratamiento y reducción de daños, 2) educación y prevención, y 3)



DEPARTAMENTO DE

SALUD

GOBIERNO DE PUERTO RICO

OFICINA DE PLANIFICACIÓN
Y DESARROLLO

investigación y datos, con el objetivo de facilitar las estrategias del Plan de Trabajo Anual.

El Dr. Víctor Ramos Otero, recomendó atender esta necesidad de iniciativas y propuso que se expanda la elegibilidad de fondos a todos los pueblos de Puerto Rico que no cuenten con una propuesta, de modo que puedan competir en esta nueva oportunidad de financiamiento. Esta propuesta fue aceptada por unanimidad por los miembros del comité, quienes apoyaron la iniciativa para garantizar que se brinden los servicios necesarios en el área oeste de Puerto Rico.

El Sr. Carlos Sepúlveda Rosario, continuó la presentación ofreciendo detalles sobre la intención de varias agencias gubernamentales de colaborar bajo los fondos de los *Opioids Settlement Agreements* (OSA). En los últimos meses, se han recibido comunicados de diferentes agencias que expresan su interés en unir esfuerzos y colaborar con el Departamento de Salud. Enfatizó que entre estas agencias se encuentra el Departamento de Corrección y Rehabilitación, que presentó una propuesta amplia para expandir los servicios del *Opioid Treatment Program* (OTP) del Programa de Salud Correccional. El objetivo de esta propuesta es aumentar la capacidad clínica del tratamiento con medicación asistida (MAT) para personas privadas de libertad con Trastorno por Uso de Sustancias (TUS) y Trastorno por Uso de Opioides (TUO), buscando atender a una población amplia de hasta 150 pacientes e integrando nuevas instituciones correccionales al programa existente.

El Dr. Víctor Ramos Otero, mencionó que atender el problema de sustancias en el sistema de correcciones es una prioridad, ya que está directamente relacionado con la eliminación de la hepatitis C en las instituciones penitenciarias. Sin embargo, este esfuerzo debe estar en pausa debido a la inminente cancelación del contrato con la institución privada que brinda servicios en corrección, lo que ha llevado a que los proyectos a mediano y largo plazo se encuentren en espera. A pesar de esta situación, el secretario subrayó que es fundamental continuar con el enlace al tratamiento de hepatitis C y VIH, así como abordar los trastornos por uso de sustancias y opioides, ya que todos estos problemas están interconectados. Sin embargo, se debe esperar la designación de un nuevo operador para poder reanudar estos esfuerzos y garantizar que se brinden los servicios necesarios a la población carcelaria.

La Dra. Carmen Albizu, comentó sobre su participación en una reunión con la organización Academia *Consortium*, enfocada en la salud en el sistema de justicia penal. Mencionó que en California se están estableciendo consorcios de coordinación entre las instituciones penales y los centros de salud (330) para abordar problemas



como el tratamiento con buprenorfina y potencialmente para hepatitis C. Destacó que, si un médico del centro de salud 330 visita la institución penitenciaria para proporcionar servicios, esto les permite calificar para la compra de medicamentos con descuento. La Dra. Albizu también hizo referencia a un modelo similar implementado en Maryland, que fue propuesto por el operador privado actual para facilitar este tipo de acuerdos.

El Sr. Carlos Sepúlveda Rosario, también destacó el dialogo con el Negociado del Cuerpo de Emergencias Médicas, donde proponen la implementación de un plan piloto con las 109 ambulancias tipo III. Este plan busca mejorar la respuesta a eventos de sobredosis a través de la colaboración interagencial y el intercambio de datos sobre sobredosis, que incluirían variables como el lugar del evento, el hospital receptor, el número de dosis de naloxona administradas y el tiempo de respuesta.

El Dr. Luis Román Badena, destacó la importancia de la recolección de los datos por el Negociado del Cuerpo de Emergencias Médicas y como esta información podría no ser recolectada adecuadamente.

El Dr. Eduardo Zavala Mendoza, destacó como prioridad las áreas señaladas por el Comisionado del Cuerpo de Emergencias Médicas, enfocadas en la sistematización de procesos y la generación de reportes en tiempo real. Se busca que, al momento de una intervención, las ambulancias puedan identificar el hospital más cercano que disponga de buprenorfina y naloxona. Además, se propone que los datos recolectados —como el número de sobredosis y su ubicación— puedan ser compartidos con el sistema de salud pública, permitiendo un análisis más efectivo y una respuesta más rápida ante emergencias relacionadas con el uso de sustancias.

El Dr. Luis Román Badena, sugirió que la compartición de datos debe ser un requisito obligatorio en cada propuesta presentada bajo los fondos OSA. Este criterio debe establecerse como condición indispensable para la aprobación y continuidad del financiamiento, garantizando así la transparencia, la trazabilidad de los esfuerzos y la capacidad de respuesta del sistema de salud pública ante la crisis de opioides.

La Dra. Carmen Albizu, resaltó la importancia de mejorar el análisis de los reportes de eventos de sobredosis. Uno de los hallazgos más relevantes fue que, aunque el sistema 911 y el Cuerpo de Emergencias Médicas operan bajo la misma agencia, sus plataformas tecnológicas no se comunican entre sí, lo cual representa una barrera significativa para la integración de datos. Además, se identificó una limitación en el



acceso a información proveniente de aseguradoras privadas, ya que no existe un mecanismo para saber quién llegó a una sala de emergencia sin haber utilizado servicios oficiales de emergencia. Esto incluye casos en los que los pacientes fueron transportados por ambulancias privadas o por terceros, lo que genera una pérdida importante de datos que podrían ser valiosos para la vigilancia y respuesta en salud pública.

El Dr. Víctor Ramos Otero, informó que se está avanzando en los esfuerzos de colaboración con los hospitales, los cuales han mostrado disposición para integrarse al sistema de reporte de eventos relacionados con Emergencias Médicas.

El Sr. Carlos Sepúlveda Rosario, continuó informando sobre la solicitud de fondos del Instituto de Ciencias Forenses donde su intención de continuar robusteciendo sus capacidades para detectar, identificar y cuantificar opioides y sustancias emergentes. Como parte de una segunda fase del fortalecimiento institucional, las acciones propuestas por esta agencia incluyen la actualización tecnológica mediante la adquisición de equipos avanzados, la validación de métodos analíticos para la detección de drogas emergentes y la capacitación del personal en nuevos métodos e instrumentos.

El Sr. Carlos Sepúlveda Rosario, también enfatizó la importancia de estas colaboraciones interagenciales para fortalecer la respuesta a la crisis de opioides en Puerto Rico y mejorar los servicios disponibles para las poblaciones afectadas. Erró su participación destacando los esfuerzos realizados en los últimos meses para establecer comunicación efectiva con la Federación y la Asociación de Alcaldes. El propósito principal ha sido orientar a los municipios sobre cómo implementar servicios y estrategias utilizando los fondos que están recibiendo. Propuso que el comité asesor asuma y lidere este esfuerzo, colaborando directamente con los miembros de ambas organizaciones. Además, enfatizó la necesidad de establecer una línea de comunicación directa entre el comité y las entidades municipales, aprovechando que hay representantes tanto de la Federación como de la Asociación dentro del comité. Esto permitiría compartir información clave sobre cómo reportar, utilizar y maximizar los fondos disponibles en las municipalidades.

El Hon. Alfredo Carrión añadió que el comité debería asumir funciones para facilitar y garantizar el buen uso de los recursos asignados a los municipios. Esto como parte de otro mecanismo del que también Puerto Rico es partícipe. Esta propuesta quedará en discusión por los miembros del comité, quienes brindarán consulta con los otros



DEPARTAMENTO DE

SALUD

GOBIERNO DE PUERTO RICO

OFICINA DE PLANIFICACIÓN
Y DESARROLLO

miembros de la federación y asociación y que se brinden las orientaciones necesarias.

El Dr. Víctor Ramos Otero, a las 11:33 a.m. dio por terminada la primera reunión de trabajo del Comité Asesor del Fondo de Recuperación y Restitución por Opioides para el 2025.

