DEPARTAMENTO DE
SALUD
GOBIERNO DE PUERTO RICO

Opioids Settlements Agreements

Minuta de reunión

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

Fecha: 27 de mayo de 2026

Hora: 2:00 p.m. – 4:15 p.m.

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

DEPARTAMENTO DE SALUD
GOBIERNO DE PUERTO RICO

Minuta de reunión

Primera Reunión de Trabajo Comité Asesor del Fondo de Recuperación y Restitución por Opioides para el 2026 -2027

Fecha: miércoles 27 de mayo de 2026

Hora: 2:00 p.m. – 4:15 p.m.

Lugar: Salón de Conferencias Dr. Manuel Torres Aguilar, 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	Virtual	Catedrática e Investigadora Principal	Designado por Gobernadora de Puerto Rico
3.	Dra. Elsa Pedro Gutiérrez	Representante Dra. Darlene Santiago Quiñones	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 *"street medicine"* desde la reducción de daños.	Designado por la Gobernadora de Puerto Rico
6.	Sra. Jennifer Montalvo García	Presencial	Profesional experta en política pública	Designado por la Gobernadora de Puerto Rico
7.	Dr. Renier Méndez de Guzmán	Presencial	Médico anestesiólogo especialista en el manejo del Dolor	Designado por la Gobernadora de Puerto Rico
8.	Lcdo. Roberto Carlos Pagán Santiago	Presente	Asesor de la federación de alcaldes	Designado por la Federación de alcaldes
9.	Sr. Ángel Morales Vázquez	Presencial	Director ejecutivo Federación de alcaldes	Designado por la Federación de alcaldes
10.	Sr. Alexander Santiago Martínez	Presencial	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	Ausente	Alcalde de Juncos	Designado por la Asociación de alcaldes
13.	Hon. Eric Bachier Román	Ausente	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.	Dr. Eduardo Zavala Mendoza	Presencial	Programa de Opioides y Sustancias
3.	Carlos Sepúlveda Rosario	Presencial	*Puerto Rico Opioid Settlement Agreements*
4.	Dra. Dannela Carrero Torres	Presencial	*Puerto Rico Opioid Settlement Agreements*
5.	Janlouis Rodríguez Figueroa	Presencial	*Puerto Rico Opioid Settlement Agreements*
6.	Wanda	Presencial	
7.	Equipo de Apoyo del *Puerto Rico Opioid Settlement Agreements*	Presencial	*Puerto Rico Opioid Settlement Agreements*

Agenda

1. *Llamado al orden*
2. *Saludos y bienvenida*
3. *Confirmación de quórum*
4. *Lectura y aprobación de la agenda*
5. *Actualización mediante resumen de principales esfuerzos:*
    a. *Fondos recibidos y asignados bajo los Opioids Settlement Agreements: Abatament Account (al 27 de mayo de 2026)*
    b. *Estatus de iniciativas implementadas en el ciclo 2025-2026*
    c. *Notificación de oportunidad de financiamiento 2027-2030*
    d. *Herramienta de información financiera y programática*
6. *Asuntos nuevos a atender:*
    a. *Orientación sobre temas de la Ley 80 y Orden Administrativa 625*

7. *Preguntas, comentarios y/o recomendaciones*
8. *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 2026-2027. Comenzó realizando el llamado al orden a la 2:54 p.m. y brindó unas palabras de bienvenida. Se procedió a confirmar el *quórum* por pase de lista. Se confirmó *quórum* con la presencia de diez (10) personas integrantes del Comité Asesor del Fondo de Recuperación y Restitución por Opioides, nueve (9) integrantes de forma presencial y una (1) integrante de forma virtual superando el mínimo requerido de seis (6) conforme a la Sección 5 de la orden ejecutiva OE 2022-032).

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 2026-2027.

Actualización mediante resumen de principales esfuerzos

a. Fondos recibidos y asignados bajo los Opioids Settlement Agreements: Abatament Account (al 27 de mayo de 2026)

El Sr. Carlos Sepúlveda Rosario, gerente de proyectos de los *Opioid Settlement Agreements* presentó un resumen sobre el estatus de fondos recibidos del *Puerto Rico Abatament Fund*, 70% de *los Opioids Settlement Agreements*, en donde recalcó los siguientes puntos:

- Estatus de pagos recibidos: $62,830,000.
- Los distribuidores representan la mayor fuente de fondos, hasta la fecha de reporte se han recibido los siguientes pagos:
    - Distribuidores- **$20,851,556.00**
    - Janssen - **$13,971,463.00**
    - Walmart - **$9,653,183.46**
    - Walgreens - **$2,672,613.42**

  - Allergan - **$2,610,524.38**
  - CVS - **$4,631.687.00**
  - Noat- **2,364,698.25**
  - Teva- **$2,359,377.32**
- El total representado en esta tabla responde a los fondos recibidos al 1ro de agosto de 2025.
- Los totales indicados en esta tabla representan pagos bajo acuerdos separados y no reflejan las distribuciones específicas recibidas por los municipios conforme al *Opioids Settlement Agreements.*

El Dr. Eduardo Zavala Mendoza menciona que existen aproximadamente 7 acuerdos adicionales por cerrarse que generarán fondos futuros. Se aclaró que los pagos acumulados por tres años explican la cantidad considerable recibida y que los próximos pagos serán más graduales.

Además, **el Sr. Carlos Sepulveda Rosario** informó sobre la distribución de fondos para el **Primer Ciclo de Financiamiento (2024-2027)**, quedó de la siguiente forma:

- $27,226,982 distribuidos en la primera ronda con plan de trabajo específico a las siguientes entidades subvencionadas:
  - Organizaciones sin findes de lucro- **$9,999,966**
  - Agencias gubernamentales- **$6,060,788**
  - Municipios- **$2,839,658**
  - Instituciones privadas- **$2,609,316**
  - Instituciones académicas- **$2,541,693**
  - Centros 330- **$1,650.000**
  - Hospitales- **$1,279,560**
- Distribución alineada bajo los tres componentes medulares: tratamiento-reducción de daño (componente A), educación-prevención (componente B) e investigación-datos (componente C).
- Se presentó un mapa de Puerto Rico mostrando la ubicación de las entidades subvencionadas junto a los municipios impactados directamente con las iniciativas financiadas. Destacó que actualmente hay un total de **52** propuestas subvencionadas con una cantidad de fondos asignada de **$27,226.982.**

b. Estatus de iniciativas implementadas en el ciclo 2025-2026

El Sr. Carlos Sepulveda Rosario presentó un resumen de las actividades realizadas desde la última reunión del Comité (agosto 2025) hasta mayo de 2026:

- Agosto–octubre 2025: última reunión del Comité Asesor donde se aprobaron mociones para extensión de fondos no gastados.
- Noviembre–diciembre 2025: firmas de acuerdos con cinco nuevas entidades:
  - Centro Madre Dominga
  - Copan
  - WIPR
  - Departamento de la Familia
  - Departamento de la Vivienda
- Enero–marzo 2026: Taller de evaluación para entidades subvencionadas.
- Reuniones *kick-off* a seis (6) nuevas entidades:
  - Asociación de Hospitales
  - *Family Medicine*
  - Costa Este
  - *Vitally Education*
  - Municipio de Vega Baja
  - *Caribbean Therapeutic*
- Abril–mayo 2026: Desarrollo de la nueva Oportunidad de Financiamiento (NOF 2027–2030).
  - Presentación a la Federación de Alcaldes sobre los esfuerzos del Comité y las dinámicas de trabajo del Departamento.

Por otra parte, se presentaron ejemplos de los esfuerzos realizados por las entidades subvencionadas:

- Universidad Carlos Albizu- desarrollo de currículos para profesionales.
- Municipio de Carolina y *AP Community Services*- Educación a primeros respondedores
- Centro Inisia- Educación a jóvenes (escuela superior o espacios comunitarios).
- Centro Madre Dominga- Educación a población general, según ciclo de vida.

- NeoMed Center y Health Pro Med- Unidades móviles para tratamiento asistido con medicación
- Iniciativa Comunitaria- acceso a tratamiento
- Hogar Fortaleza del Caído- Educación y distribución de naloxona
- Coalición de Coaliciones- habilitar estructura física para tratamiento.

Además, se presentaron las principales barreras y retos en la implementación de las iniciativas subvencionadas (2024-2027).

- Dificultades en la renovación de los RUP's de las entidades, lo que genera rezagos en la ejecución.
- Problemas en el proceso de facturación- facturas con errores, documentación que no se atemperaba a los planes de trabajo y subcontratos. Se impartieron talleres adicionales para fortalecer estos procesos.
- Falta de liquidez- muchas entidades no cuentan con fondos en caja para trabajar por reembolso, lo que dificulta la ejecución oportuna de los proyectos.
- Dificultades en la contratación y retención de personal clave-dificultades para reclutar coordinadores de servicio, evaluadores, psicólogos industriales, trabajadores sociales, consejeros, contadores, facilitadores en recuperación, entre otros).
- Áreas de oportunidad en la implementación de los planes de trabajo.

Varios miembros del Comité Asesor realizaron las siguientes recomendaciones:

El Dr. Luis Román Badenas recomendó revisar los presupuestos de las entidades para asegurar que los salarios propuestos sean competitivos con el mercado laboral local, señalando que pretender pagar $20/hora a un trabajador social por múltiples funciones no es sostenible. También, destacó que el personal de campo enfrenta riesgos adicionales que deben reflejarse en una compensación diferenciada.

El Sr. Alexander Santiago Martínez compartió la experiencia del modelo de delegación de fondos utilizado en programas municipales, donde se establecieron escalas salariales mínimas vinculadas al contrato, logrando reducir la rotación de

personal en un 80% durante el primer año. Recomendó auscultar la posibilidad de adoptar un modelo de delegación de fondos para el programa de opioides, donde se adelante el dinero bajo contratos regulados con cláusulas de informe, monitoreo y penalidades.

La Dra. Carmen Albizu García recomendó que los procesos de revisión de propuestas incluyan indicadores de viabilidad más robustos como criterio de evaluación, incluyendo la competitividad salarial. Además, sugirió revisar la frecuencia de los informes de gasto, señalando que los reportes mensuales pueden sobrecargar a las entidades y que otras agencias federales solicitan informes trimestrales o cuatrimestrales.

El Sr. Carlos Sepúlveda Rosario se comprometió a dialogar con el personal del Departamento de Salud sobre la posibilidad de ajustar la frecuencia de los informes de gasto, buscando un punto medio que no sobrecargue a las entidades ni al equipo revisor.

c. Notificación de oportunidad de financiamiento 2027-2030

La Dra. Dannela Carrero Torres, especialista de subvenciones presentó la nueva oportunidad de financiamiento anunciada públicamente el 26 de mayo de 2026. El monto total disponible es de $24,815,000 para un periodo de tres años (2027–2030), con aproximadamente 36 subvenciones disponibles. Se establecieron 14 poblaciones objetivo, incluyendo nuevas poblaciones no contempladas en convocatorias anteriores (atletas de alto rendimiento, profesionales de la salud, entre otras). Las tres modalidades de financiamiento son:

Modalidad Estándar – Subvenciones Regulares:

- Máximo de $435,000 USD por entidad (periodo de 3 años)
- 29 subvenciones disponibles
- Componentes: Componente A. Tratamiento y reducción de daños (prioridad principal); Componente B. Educación y prevención; y Componente C. Investigación científica/académica e integración de datos
- Tipos de entidades elegibles:
    - Centros 330
    - Agencias gubernamentales y municipios

- Centros de diagnóstico y tratamiento (CDT)
- Coaliciones
- Hospitales públicos y privados
- Instituciones académicas
- Organizaciones sin fines de lucro
- Organizaciones privadas con fines de lucro

Modalidad de Fondos Complementarios

- Subvenciones excepcionales exclusivamente para las agencias gubernamentales
- Financiamiento máximo de $4,700,000 para el conjunto de iniciativas recibidas
- Prioridad: prevención y abordaje integral del trastorno por uso de sustancias, incluyendo vínculos con sistema correccional, salud mental y educación

Modalidad Especial – Infraestructura, Acceso y Calidad de Servicio

- Máximo de $1,500,000 USD por entidad (periodo de 3 años)
- Cinco (5) subvenciones disponibles
- Dirigida a mejora, expansión o desarrollo de estructura física y capacidad de servicios
- Dirigida a la mejora, expansión o desarrollo de infraestructura física y capacidad de servicios
- Tipos de entidades elegibles:
  - Centro de diagnóstico y tratamiento (CDT)
  - Hospitales públicos y privados
  - Organizaciones sin fines de lucro
  - Organizaciones privadas con fines de lucro

El Sr. Alexander Santiago Martínez sugirió la creación de un directorio específico de las entidades que utilizan los fondos OSA y los municipios beneficiados. El Sr. Sepúlveda Rosario respondió que esta información está disponible en la página del Comité Asesor y que el *dashboard* en desarrollo incluirá esta funcionalidad de manera interactiva.

Por otra parte, se presentó la plataforma oficial donde las entidades interesadas puedan descargar la guía de financiamiento y el paquete de plantillas

bajo el periodo de financiamiento de 2027-2030. Además, se informó que la carta de intención es opcional y debe enviarse antes del 1 de junio de 2026. La propuesta final debe someterse en la plataforma oficial antes del 29 de junio de 2026. Las reuniones informativas virtuales comenzarían el 28 de mayo de 2026.

d. Herramienta de información financiera y programática

El Sr. Jan Louis Rodríguez Figueroa, especialista de datos sobre subvenciones presentó la herramienta de visualización de información (*dashboard)* que centraliza y visualiza la información financiera y programática de los fondos OSA. La herramienta permite ver resúmenes financieros de fondos recibidos, asignaciones, entidades subvencionadas por localización, e indicadores programáticos. Se aclaró que el *dashboard* aún no está disponible al público general mientras se mejoran las visualizaciones y la navegación.

El Sr. Jan Louis Rodríguez Figueroa mencionó algunos logros destacados durante el periodo 2024–2025

- **578** servicios de inducción y tratamiento por medicación por uso de opioides
- **87** servicios de coordinación y enlace a centros de medicación
- **964** servicios que atienden las barreras de acceso (transportación, documentación, plan médico)
- **555** profesionales contratados con experiencia vivencial o profesional, de los cuales **55** son facilitadores de acompañamiento
- **231** mesas educativas para diseminación de información
- **22** programas de prevención y educación dirigidos a reducción de estigma
- **92** acuerdos colaborativos establecidos
- **11** participantes atendidos en programas de asistencia legal
- **216** actividades de prevención y educación
- **1,051,544** materiales educativos distribuidos

Por su parte, el Dr. Eduardo Zavala Mendoza menciono que se está desarrollando un informe de impacto a término medio con indicadores operativos y tendencias.

La Dra. Carmen Albizu García expresó su reconocimiento al trabajo realizado sobre el portal del Departamento de Salud en cuanto a la disponibilidad y transparencia de la información mostrada. Sin embargo, señaló su preocupación sobre la

persistente prevalencia de centros de tratamiento residenciales orientados a la abstinencia en Puerto Rico. Preguntó si los esfuerzos realizados bajo los fondos OSA han logrado ampliar la capacidad de servicios basados en evidencia y respetuosos de los derechos del paciente, o si se han fortalecido principalmente programas existentes, dada la enorme brecha de acceso a tratamiento que persiste tanto en Puerto Rico como en Estados Unidos.

El Dr. Eduardo Zavala Mendoza informó que se desarrolló una primera fase de estudio a través del ciclo de tratamiento, que incluyó entrevistas estructuradas a todas las entidades registradas que brindan servicios, con el propósito de realizar una caracterización. Además, indicó que actualmente se están desarrollando los términos de referencia para la segunda fase del estudio, orientada a profundizar en las prácticas de intervención utilizadas. Asimismo, informó que junto al Dr. Calvo y personal de la ASSMCA, interesa proponerle al Secretario de Salud, el Dr. Víctor Ramos el establecimiento de un centro de manejo de retiradas, que incluya servicios de desintoxicación, como un punto de referencia de buenas prácticas alineado a los lineamientos de ASAM. Aclaró que este tipo de servicio se concibe como un eslabón dentro del continuo de cuidado y no como una finalidad en sí mismo, buscando fortalecer la conexión en la cadena de cuidado y la continuidad de tratamiento.

El Dr. Renier Méndez de Guzmán sugirió analizar la distribución de servicios por regiones en lugar de solo por municipios, con el fin de optimizar recursos y fomentar la colaboración entre alcaldes. Destacó la importancia de conocer las medidas de desempeño de las entidades para poder identificar esfuerzos sobresalientes y replicarlos en otras áreas, evitando la fragmentación de iniciativas. También solicitó la creación de un directorio específico de las entidades que están utilizando los fondos de los *Opioid Settlement Agreements* y los municipios que se benefician de estos esfuerzos, donde se resalten las medidas de desempeño de cada entidad.

El Dr. Eduardo Zavala Mendoza respondió que en la página del Comité Asesor ya existe un documento PDF con el nombre de todas las entidades subvencionadas, y que el directorio de la División también las tiene integradas. Indicó que el *dashboard* en desarrollo cubrirá esta necesidad de forma interactiva, permitiendo al público

general identificar qué entidad aborda cada municipio y su impacto. Además, informó que ya se está incorporando la visión regional en la planificación, citando el ejemplo del alcalde de Vega Baja, que convocó a 8 alcaldes de una zona que trasciende las regiones de salud tradicionales. También, mencionó que la reunión con la Asociación de Alcaldes estaba programada para ese mismo viernes como parte de esa estrategia.

El Dr. Luis Román Badenas señaló que, si bien la regionalización es valiosa para ciertos servicios como centros de estabilización o unidades especializadas, las iniciativas de tratamiento ambulatorio y acceso a metadona deben mantenerse locales debido a las dificultades de transporte fuera del área metropolitana. Destacó el éxito del programa de transportación de metadona en Fajardo, que traslada participantes desde Canóvanas y recomendó replicar modelos exitosos en otras regiones a través de satélites o unidades móviles, en lugar de partir de cero. Enfatizó que lo ideal es mantener los servicios accesibles y cercanos a la población vulnerable.

3. Asuntos nuevos a atender

La Sra. Jennifer Montalvo García, miembro del Comité Asesor presentó la solicitud del Comité de explorar con el Departamento de Salud la orden administrativa en relación con la enmienda de la Ley 80, específicamente sobre la dispensación de medicamentos controlados y la posibilidad de repeticiones (*refills*) para medicamentos como buprenorfina bajo la clasificación Schedule III.

El Lcdo. Camilo Miguel, asesor legal del Comité, recomendó que esta discusión excede las funciones del Comité Asesor conforme a la Orden Ejecutiva 2022-032, cuyas facultades se centran en la asignación de fondos. Sugirió que el tema se aborde en otro foro dentro del Departamento de Salud.

El Dr. Víctor Ramos Otero, Secretario de Salud, intervino y explicó el proceso que llevó a la Orden Administrativa, destacando que:

- La enmienda a la Ley 80 dejó sin resolver la definición específica de narcóticos, manteniendo la definición de la **Ley 4 vigente**.
- Se llevó a cabo una amplia discusión con múltiples sectores invitados entre los que participaron: salud, farmacia, grupos internos y externos con

posiciones que iban desde mantener la restricción original de 24–48 horas hasta extender la misma a 30 días.

- Se estableció un máximo de siete (7) días para la entrega de recetas de medicamentos controlados como punto medio entre seguridad y acceso.
- No se otorgarán excepciones individuales por medicamento, ya que generaría una cascada de solicitudes. Cualquier cambio futuro sería en la cantidad general de días, no en excepciones específicas.

La Dra. Suassy Acevedo Muñiz, miembro del Comité Asesor señaló que la Ley 80 establece que los medicamentos en clasificación Schedule III pueden tener repeticiones por 6 meses (hasta 5 veces) a discreción del médico según el tratamiento del participante. Argumentó que esto podría alinearse con la ley federal para evitar barreras de tratamiento, particularmente para pacientes estables que enfrentan dificultades de transportación y ausentismo laboral frecuente.

El Dr. Víctor Ramos, Secretario de Salud tomó en consideración las recomendaciones y se comprometió a discutirlas internamente con su equipo.

4. Cierre

El Dr. Víctor Ramos Otero, a las 4:15 p.m. dio por terminada la primera reunión de trabajo del Comité Asesor del Fondo de Recuperación y Restitución por Opioides para el 2026. Se solicitó a los miembros diseminar la nueva oportunidad de financiamiento entre sus contactos. La fecha de la próxima reunión se coordinará y comunicará mediante correo electrónico y se publicará en la página *web* del Comité Asesor.