



Notificación de Oportunidad de Financiamiento a través de los Fondos de los *Opioid Settlement Agreements: Abatement Accounts Fund, 2024-2027*

Desarrollado, presentado y aprobado por el
**Departamento de Salud de Puerto Rico y el
Comité Asesor del Fondo de
Recuperación y Restitución por Opioides**

OS-NOF-DSPR-23-001
miércoles, 17 de enero de 2024

Actualizado: jueves, 7 de marzo de 2024

Cita sugerida: Departamento de Salud de Puerto Rico. (2024). *Notificación de Oportunidad de Financiamiento a través de los Fondos de los Opioid Settlement Agreements: Abatement Accounts Fund, 2024-2027*. San Juan, PR: Departamento de Salud de Puerto Rico.

Políticas para uso y reproducción: Bajo los términos de este documento usted puede copiar, redistribuir y adaptar el presente trabajo para propósitos no comerciales. Si adapta este trabajo, deberá licenciar su producto bajo el mismo tipo o equivalente, siempre que el documento sea citado adecuadamente a tenor con la referencia aquí presentada. Si usted crea alguna traducción de este trabajo, deberá incluir la siguiente nota junto a la citación sugerida: “Esta traducción no fue creada por el Departamento de Salud de Puerto Rico (DSPR). Ninguna modalidad de este trabajo debe sugerir de manera alguna que el Departamento de Salud de Puerto Rico endosa a organizaciones específicas, productos o servicios. Se prohíbe la utilización del logo del Departamento de Salud y éste no se responsabiliza por el contenido o exactitud de la presente traducción por cual la versión en español será considerada como vinculante y auténtica.”

Aclaración sobre lenguaje inclusivo: En este documento se utilizará el género gramatical masculino para referirse a diversos colectivos (por ejemplo: trabajadores, hombre, mujer, no binario, *queer*, intersexual, entre otros) para facilitar la lectura, sin que esto suponga un lenguaje sexista y excluyente de otras identidades de géneros.

Visita el portal cibernético del Departamento de Salud de Puerto Rico

Departamento de Salud de Puerto Rico <https://www.salud.pr.gov>
Programa de Opioides y Sustancias: <https://www.salud.pr.gov/opioides>
Comité Asesor del Fondo de Recuperación y Restitución por Opioides:
https://www.salud.pr.gov/comite_opioides

Si tienes alguna duda o comentario respecto a este *Plan de Trabajo y Presupuesto para Uso de Fondos de los Opioid Settlement Agreements: Abatement Accounts Fund, 2023-2024*, escribe al Comité Asesor a través de correo electrónico: opiodsettlementpr@salud.pr.gov; de esta forma nos ayudarás al proceso de revisión y actualización.

¡Queremos escucharte a través de nuestro cuestionario 24/7! Esto, con la intención de mantener un espacio permanente para recibir retroalimentación, ideas u opiniones sobre cómo utilizar los fondos. A través del cuestionario en línea, además, podrás compartir tus experiencias en el tema de sustancias y opioides: <https://forms.office.com/g/qB1fzXGdtJ>

TABLA DE CONTENIDO

Adaptaciones o cambios a la Notificación de Oportunidad de Financiamiento a través de los Fondos de los <i>Opioid Settlement Agreements: Abatement Accounts Fund, 2024-2027</i>	3
TABLA DE CONTENIDO	4
PARTE I. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL FINANCIAMIENTO	8
Nombre de la agencia	8
Título de la notificación de oportunidad de financiamiento.....	8
Número de la notificación de oportunidad de financiamiento	8
Tipo de convocatoria de financiamiento.....	8
Plataforma de solicitud de propuesta.....	8
Fechas importantes.....	8
Resumen ejecutivo.....	9
Montos de financiamiento disponibles (\$USD)	10
PARTE II. ¿CUÁL ES LA OPORTUNIDAD DE FINANCIAMIENTO DEL ABATEMENT ACCOUNTS FUND DE LOS OPIOID SETTLEMENT AGREEMENTS?	12
Antecedentes de los fondos asignados a Puerto Rico por los Opioid Settlement Agreements	12
Propósito y usos aprobados de los fondos	13
Criterios de elegibilidad.....	15
Restricciones del uso de los fondos.....	16
Requisitos, responsabilidades y cumplimiento de entidades, agencias y organizaciones solicitantes	16
Iniciativas para implementar	17
Componente A: Tratamiento y reducción de daños.....	20
Componente B: Educación y prevención	35
Componente C: Investigación e integración de daños.....	49
Fondos Complementarios para acuerdos entre agencias gubernamentales	55

PARTE III. ¿CUÁLES SON LOS PASOS PARA SOLICITAR LOS FONDOS DE LOS <i>OPIOID SETTLEMENT AGREEMENTS</i> ?	57
Detalles importantes previo a la solicitud de fondos.....	57
Carta de intención (opcional)	57
Requisitos de propuesta	58
Lista de verificación previo a someter la propuesta.....	76
Fechas límites para someter la solicitud de propuesta.....	77
PARTE IV. EVALUACIÓN Y REPORTE.....	78
Etapas del proceso de evaluación y selección de propuestas	78
Etapa 1: Comienzo del proceso de solicitud	79
Etapa 2: Revisión y evaluación de propuestas	80
Etapa 3: Aprobación y notificación de propuestas	81
Etapa 4: Adjudicación de financiamiento de las propuestas.....	81
Etapa 5: Proceso de monitoreo y rendición de cuenta de las propuestas.....	82
Criterios de evaluación de propuestas sometidas.....	83
Plan de reporte	83
Plan de Evaluación (requerido).....	85
1. Medición del desempeño	85
2. Evaluación.....	85
Informe de Progreso de Desempeño Anual (requerido)	86
Informes de medidas de desempeño (requerido)	87
Informe Financiero (requerido).....	87
Informe Final de Desempeño y Financiero (requerido)	87
¿Cómo el Departamento de Salud apoyará a las entidades subvencionadas?	88
PARTE V: ACRÓNIMOS DE TÉRMINOS IMPORTANTES.....	89
PARTE VI. GLOSARIO DE TÉRMINOS	90
REFERENCIAS	93

ANEJOS	97
Anejo 1. Plantilla de ejemplo de Carta de intención	97
Anejo 2. Resumen de Propuesta.....	98
Anejo 3. Solicitud de financiamiento	99
Anejo 4. Justificación del proyecto.....	101
Anejo 5. Capacidad administrativa	102
Anejo 6. Experiencia de la entidad	103
Anejo 7. Plan de trabajo.....	104
Anejo 8. Información de presupuesto	105
Anejo 9. Solidez económica de la entidad	106
Anejo 10. Presupuesto narrativo.....	107
Anejo 11. Plan de manejo de datos.....	111
Anejo 12. Duplicidad de esfuerzos.....	112
Anejo 13. Conflicto de interés.....	113
Anejo 14. Acuerdos y compromisos de los proponentes	115
Anejo 15. Semanas Epidemiológicas 2024.....	116

FIGURAS

Figura 1 <i>Diagrama de los litigios multidistritales de los cuales Puerto Rico se encuentra participando.</i>	12
Figura 2 <i>Distribución porcentual de los fondos asignados a Puerto Rico por el Distributor Settlement Agreement y el Janssen Settlement Agreement.</i>	13
Figura 3 Componentes principales y fondos complementarios del PTPA 2023-2024..	18
Figura 4 Etapas del proceso de revisión, evaluación y selección de propuestas.....	78

TABLAS

Tabla 1 Montos de financiamiento disponibles.....	10
---	----

Tabla 2 <i>Componente A: Estrategia A1, 2024-2027</i>	22
Tabla 3 <i>Componente A: Estrategia A2, 2024-2027</i>	25
Tabla 4 <i>Componente A: Estrategia A3, 2024-2027</i>	27
Tabla 5 <i>Componente A: Estrategia A4, 2024-2027</i>	29
Tabla 6 <i>Componente A: Estrategia A5, 2024-2027</i>	31
Tabla 7 <i>Componente A: Estrategia A6, 2024-2027</i>	33
Tabla 8 <i>Componente B: Estrategia B1, 2024-2027</i>	37
Tabla 9 <i>Componente B: Estrategia B2, 2024-2027</i>	39
Tabla 10 <i>Componente B: Estrategia B3, 2024-2027</i>	42
Tabla 11 <i>Componente B: Estrategia B4, 2024-2027</i>	44
Tabla 12 <i>Componente B: Estrategia B5, 2024-2027</i>	46
Tabla 13 <i>Componente B: Estrategia B6, 2024-2027</i>	47
Tabla 14 <i>Componente C: Estrategia C1, 2024-2027</i>	50
Tabla 15 <i>Componente C: Estrategia C2, 2024-2027</i>	52
Tabla 16 <i>Fondos complementarios para acuerdos entre agencias gubernamentales</i>	56
Tabla 17 <i>Posibles indicadores de desempeño (KPI)</i>	68
Tabla 18 <i>Ejemplos de datos mínimos requeridos por Estrategia del PTPA, 2023-2024</i>	74
Tabla 19 <i>Fechas límites para someter la solicitud de propuesta</i>	77
Tabla 20 <i>Tabulación de puntajes asignados</i>	83
Tabla 21 <i>Informes requeridos y opcionales</i>	84

PARTE I. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL FINANCIAMIENTO

Nombre de la agencia

Departamento de Salud de Puerto Rico (DSPR)

Título de la notificación de oportunidad de financiamiento

Notificación de Oportunidad de Financiamiento a través de los Fondos de los *Opioid Settlement Agreements: Abatement Accounts Fund*, 2024-2027

Número de la notificación de oportunidad de financiamiento

OS-NOF-DSPR-23-001

Tipo de convocatoria de financiamiento

Dirigida a agencias gubernamentales y municipales (preferiblemente donde ya existan programas), centros 330, centros de diagnóstico y tratamiento (CDT), coaliciones, hospitales públicos y privados, instituciones académicas, organizaciones privadas y organizaciones sin fines de lucro constituidas en Puerto Rico que trabajan la temática de opioides en Puerto Rico y con interés en implementar y ampliar esfuerzos destinados a mitigar la situación de opioides en el archipiélago.

Plataforma de solicitud de propuesta

https://bit.ly/Fondos_opioides

Fechas importantes

- 1. Fecha límite para someter carta de intención (opcional):**
miércoles, 31 de enero de 2024 en o antes de la 1:00 p.m.
- 2. Reunión informativa sobre el proceso de solicitud (virtual):**
viernes, 2 de febrero de 2024 a las 10:00 a.m.

Conéctese mediante su computadora o aplicación móvil
[Presione aquí para acceder a la reunión](#)



ID de reunión: 259 422 664 953
Código de acceso: nyn8M6

3. Reunión informativa sobre los elementos del Componente A.

Tratamiento y reducción de daños: lunes, 5 de febrero de 2024 a las 10:00 a.m.

Conéctese mediante su computadora o aplicación móvil

[Presione aquí para acceder a la reunión](#)

ID de reunión: 291 645 949 289

Código de acceso: CsTDeX

4. Reunión informativa sobre los elementos del Componente B.

Educación y prevención: miércoles, 7 de febrero de 2024 a las 10:00 a.m.

Conéctese mediante su computadora o aplicación móvil

[Presione aquí para acceder a la reunión](#)

ID de reunión: 226 384 956 773

Código de acceso: WWYVY5

5. Reunión informativa sobre los elementos del Componente C.

Investigación e integración de datos: viernes, 9 de febrero de 2024 a las 10:00 a.m.

Conéctese mediante su computadora o aplicación móvil

[Presione aquí para acceder a la reunión](#)

ID de reunión: 224 345 673 878

Código de acceso: hGPeJE

6. Fecha límite para someter solicitud de propuesta:

martes, 19 de marzo de 2024 en o antes de la 1:00 p.m.

Resumen ejecutivo

La **Notificación de Oportunidad de Financiamiento a través de los Fondos de los Opioid Settlement Agreements: Abatement Accounts Fund, 2024-2027** tiene su pertinencia en la distribución, uso y manejo de los fondos destinados a atender la situación de opioides en Puerto Rico. Para esto, el Departamento de Salud de Puerto Rico, junto con el Comité Asesor del Fondo de Recuperación y Restitución por Opioides anuncia la disponibilidad de fondos a través del *Abatement Accounts Fund* de los *Opioid Settlement Agreements (OSA)*, por la cantidad de quince millones, setecientos noventa y tres mil, trecientos treinta y un dólares con cincuenta y tres centavos (**\$15,793,331,53**). Conforme a esto, se ofrece la oportunidad de otorgar fondos a iniciativas y proyectos de entidades, agencias y organizaciones que dediquen sus esfuerzos a manejar y mitigar la situación de opioides en Puerto Rico. Este

financiamiento está alineado a las estrategias aprobadas en el *Plan de Trabajo y Presupuesto Anual de los Opioid Settlement Agreements: Abatement Accounts, 2023-2024*, como también a los usos permitidos según los OSA. Estas estrategias se agrupan en los siguientes tres (3) componentes principales: (A) Tratamiento y reducción de daños; (B) Educación y prevención y (C) Investigación e integración de datos y por último se encuentran los Fondos complementarios para acuerdos entre agencias gubernamentales.

Con este financiamiento, se busca que, al momento de implementar sus proyectos, las entidades, agencias y organizaciones tomen en consideración las necesidades de las personas con el trastorno por uso de opioides (TUO), sus familiares, redes de apoyo y la comunidad, así como el contexto sociocultural, político, económico e histórico de Puerto Rico. Así mismo, que estas puedan desarrollar estrategias integrales basadas en modelos holísticos y desde una perspectiva de reducción de daños, informadas y basadas en evidencia. que vayan dirigidas a mitigar la situación de opioides en Puerto Rico. Utilizando como base el *Notice of Funding Opportunity CDC-RFA-CE19-1904* del Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) (2019) y con el fin de lograr lo antes mencionado, este documento busca ser una herramienta a la hora de solicitar a los fondos del *Abatement Accounts Fund* de los *Opioid Settlement Agreements, 2024-2027*. A través del documento encontrarán:

- La oportunidad de financiamiento por medio de los fondos del *Abatement Accounts Fund* de los *Opioid Settlement Agreements, 2024-2027*;
- Los usos aprobados y las restricciones del uso de los fondos;
- Las iniciativas para implementar;
- Los pasos y requisitos necesarios para solicitar a los fondos y;
- Los detalles del proceso de evaluación y reporte de las propuestas.

Tabla 1

Montos de financiamiento disponibles

Montos de financiamiento disponibles (\$USD)	
Monto total de fondos disponibles:	\$15,793,331.53
Periodo de financiamiento:	3 años, con periodo de ejecución anual
Cantidad máxima total en el periodo de financiamiento (3 años):	\$435,000
Cantidad mínima total en el periodo de financiamiento (3 años):	\$300,000



Cantidad máxima promedio anual ¹ :	\$145,000
Cantidad mínima promedio anual:	\$100,000
Número aproximado de entidades a subvencionar:	31-35
Pareo de fondos (<i>Cost Sharing or Matching Requirements</i>)	No
Asistencia técnica directa:	Sí
Costos indirectos:	Hasta un 10%
Tipo de financiamiento:	Reembolso por mensualidades vencidas

¹ Esta será la cantidad máxima anual disponible para solicitar, por lo que de las entidades, agencias y organizaciones solicitantes indiquen seleccionar en sus propuestas diversas estrategias a implementar, estas deben poder realizarse con la cantidad máxima anual establecida.

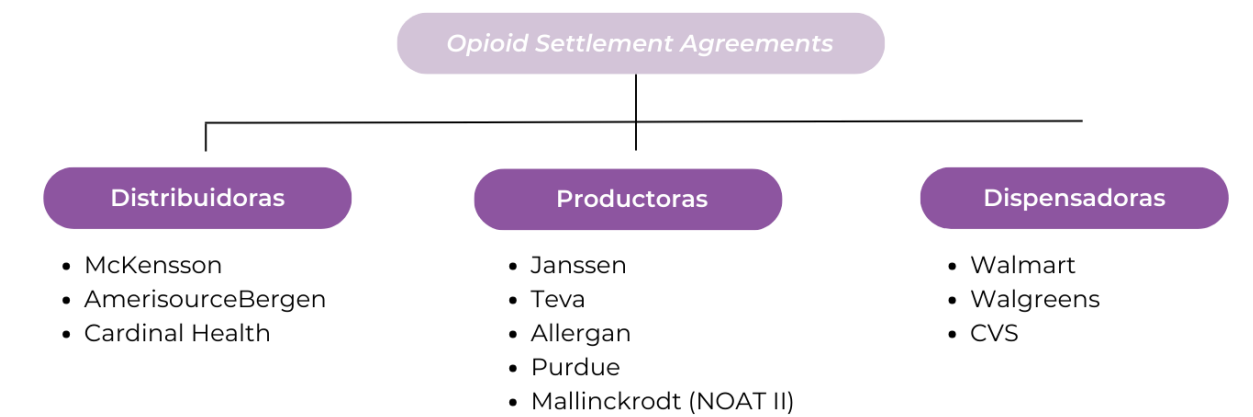
PARTE II. ¿CUÁL ES LA OPORTUNIDAD DE FINANCIAMIENTO DEL ABATEMENT ACCOUNTS FUND DE LOS OPIOID SETTLEMENT AGREEMENTS?

Antecedentes de los fondos asignados a Puerto Rico por los Opioid Settlement Agreements

Los fondos de los *Opioid Settlement Agreements* surgen tras una serie de litigios multidistritales en contra de compañías productoras, distribuidoras y dispensadoras de opioides por su rol en la crisis de opioides en Estados Unidos y sus territorios, incluyendo a Puerto Rico. Actualmente, Puerto Rico está participando de litigios en contra de once (11) compañías (ver **Figura 1**). De estas, las siguientes compañías aún se encuentran en proceso de negociación o pago: Teva, Allergan, Purdue, Walmart, Walgreens y CVS. Sin embargo, se ha comenzado a recibir fondos de cinco (5) compañías a través del [Janssen Settlement Agreements](#), el [National Opioid Abatement Trust II Agreements \(NOAT II\)](#) y el [Distributor Settlement Agreements](#); esta última incluyendo las tres principales distribuidoras de opioides: McKesson, AmerisourceBergen y Cardinal Health.

Figura 1

Diagrama de los litigios multidistritales de los cuales Puerto Rico se encuentra participando.

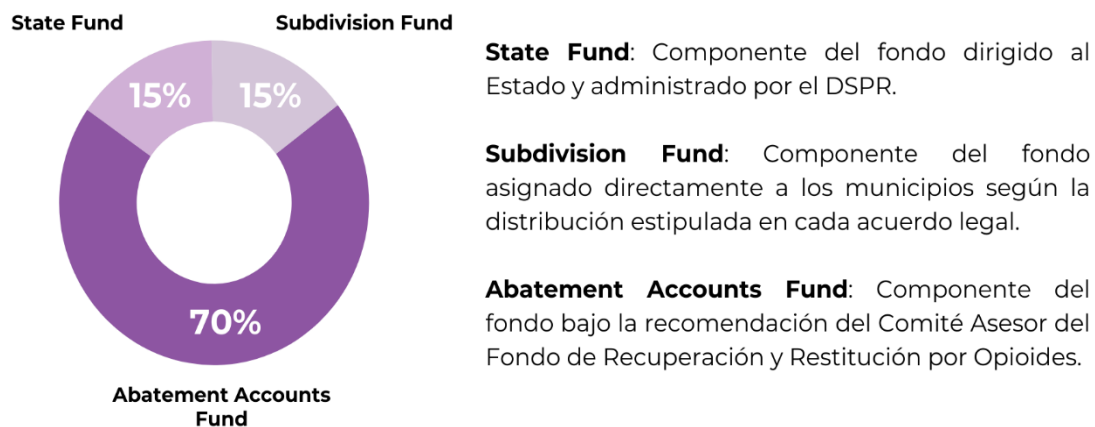


Según estipulado en las resoluciones legales del *Distributor Settlement Agreements* y la *Janssen Settlement Agreements*, los fondos asignados a Puerto Rico se dividen en tres partidas (ver **Figura 2**): un *State Fund* (15% de los fondos), dirigido al uso del Estado y administrado por el Departamento de Salud de Puerto Rico; un *Abatement Accounts Fund* (70% de los fondos), bajo la recomendación del Comité Asesor del Fondo de Recuperación y Restitución por Opioides; y un *Subdivision Fund* (15% de los fondos) a ser distribuido por el administrador del fondo, directamente a los municipios

participantes de la demanda conforme a los montos establecidos en cada acuerdo legal.

Figura 2

Distribución porcentual de los fondos asignados a Puerto Rico por el Distributor Settlement Agreement y el Janssen Settlement Agreement.



El uso de estos fondos se limita a la recuperación y restitución por la situación de opioides en Puerto Rico y están supeditados a una lista de estrategias centrales y usos aprobados denominada como el *Exhibit E*. Por otro lado, como parte del acuerdo legal **NOAT II Agreements**, los montos asignados consisten en dos (2) ciclos de pago, totalizando **\$2,246,463.34** millones. El uso de los fondos asignados por el NOAT II están, en su totalidad, bajo la recomendación del Comité Asesor y supeditados a las estrategias centrales y los usos aprobados contenidos en el *Exhibit 4* de la resolución legal. Ante esto, el *Abatement Accounts Fund*, el cual está bajo la recomendación del Comité Asesor del Fondo de Recuperación y Restitución por Opioides, presenta la oportunidad de financiamiento a entidades, agencias y organizaciones que trabajen la temática de opioides en Puerto Rico como medida para mitigar la situación de opioides en el archipiélago.

Propósito y usos aprobados de los fondos

El Departamento de Salud de Puerto Rico junto con el Comité Asesor del Fondo de Recuperación y Restitución por Opioides ofrece la oportunidad de financiar esfuerzos y proyectos a agencias gubernamentales y municipales (preferiblemente donde ya existan programas), centros 330, centros de diagnóstico y tratamiento (CDT), coaliciones, hospitales públicos y privados, instituciones académicas, organizaciones



privadas y organizaciones sin fines de lucro constituidas en Puerto Rico que dediquen sus esfuerzos a manejar y mitigar la situación de opioides en Puerto Rico. El financiamiento se otorgará por medio de los fondos *Abatement Accounts Fund* de los litigios titulados *Opioid Settlement Agreements* (OSA). Las oportunidades de financiamiento se realizarán por medio de **propuestas**, por lo que las entidades, agencias y organizaciones interesadas deben someter su propuesta de solicitud de fondos **dirigidas a implementar y ampliar esfuerzos destinados a mitigar la situación de opioides en Puerto Rico**. Así mismo, estas propuestas deben ir en torno a los **usos aprobados que se establecen en el [Exhibit E](#)** o su equivalente a cada litigio:

Tratamiento

1. Tratamiento para el trastorno por uso de opioides (TUO)
2. Apoyo a personas en tratamiento y recuperación
3. Enlace a cuidado
4. Atender las necesidades de las personas involucradas en la justicia criminal
5. Atender las necesidades de las personas gestantes, padres, madres o tutores y sus familiares, incluyendo bebés con el Síndrome de Abstinencia Neonatal

Prevención

6. Prevenir la sobre prescripción de opioides y asegurar las prescripciones y dispensaciones aprobadas
7. Prevenir el mal uso de opioides
8. Prevenir las muertes por sobredosis y otros riesgos (reducción de daños)

Otras estrategias

9. Primeros respondedores
10. Liderazgo, planificación y coordinación
11. Habilitación y capacitación
12. Investigación

Los fondos serán asignados por un periodo de **tres (3) años**, con una vigencia hasta el **miércoles, 30 de junio de 2027**. Estos fondos serán programados en periodos de ejecución, monitoreo y proceso de reporte anual.

Crterios de elegibilidad

Las entidades, agencias y organizaciones en Puerto Rico elegibles para someter propuesta y solicitar financiamiento son las siguientes:

- **Coaliciones** que tengan las capacidades de proveer servicios relacionados a la temática de opioides;
- **Organizaciones privadas** que trabajen la temática de opioides;
- **Organizaciones sin fines de lucro constituidas en Puerto Rico** que trabajen la temática de opioides y que puedan servir como patrocinadores a nivel fiscal.
- **Hospitales públicos y privados** que tengan las facilidades de atención médica y de tratamiento asistido con medicación (MAT) relacionado a opioides;
- **Instituciones académicas** que lleven a cabo investigaciones, capacitación y/o trabajen la temática de opioides;
- **Agencias gubernamentales y municipios** que, preferiblemente cuenten con programas que trabajen la temática de opioides;
- **Centros 330** que tengan las facilidades de atención médica y de tratamiento asistido con medicación (MAT) relacionado a opioides;
- **Centros de diagnóstico y tratamiento (CDT)** que tengan las facilidades de atención médica y de tratamiento asistido con medicación (MAT) relacionado a opioides.

Así mismo, estas entidades, agencias y organizaciones deben estar constituidas legalmente, contar con un sistema/prácticas contables y ofrecer servicios a una o varias de las siguientes poblaciones²:

- Personas con el trastorno por uso de opioides y sustancias;
- Personas con trastornos duales de salud mental y uso de sustancias;
- Personas gestantes y posparto con trastorno por uso de opioides y sustancias;
- Neonatos con el síndrome de abstinencia neonatal;
- Personas en el sistema carcelario con trastorno por uso de opioides y sustancias que se encuentren dentro o estén en el proceso de inserción a la comunidad;
- Personas en la comunidad LGBTTIAPGN+ con trastorno por uso de opioides y sustancias;
- Personas con diversidad funcional con trastorno por uso de opioides y sustancias;
- Personas sin hogar con trastorno por uso de opioides y sustancias;

² Instituciones académicas que lleven a cabo investigaciones relacionadas a la temática de opioides, sustancias y temas asociados no serán excluidas de solicitar a los fondos por no ofrecer servicios a las poblaciones antes mencionadas. No obstante, se espera que los temas de investigación vayan dirigidos directa o indirectamente a las poblaciones de enfoque.

- Mujeres con trastorno por uso de opioides y sustancias;
- Población infantojuvenil, jóvenes, y jóvenes adultos con trastorno por uso de opioides y sustancias;
- Adultos mayores con trastorno por uso de opioides y sustancias;
- Familiares, grupos y redes de apoyo de personas con el trastorno por uso de opioides y sustancias;
- Entre otras poblaciones que se vean afectadas **directa o indirectamente ante la situación de opioides en Puerto Rico.**

Aquellas entidades que sometan la solicitud de propuesta de fondos deberán evidenciar que cumplen con los criterios de elegibilidad mencionados. De no ser así, su propuesta no será evaluada.

Restricciones del uso de los fondos

Las entidades, agencias y organizaciones que se le otorgue financiamiento, **no** pueden utilizar los fondos para los siguientes elementos:

- Pagar, refinanciar o reembolsar deudas o gastos pasados,
- Reemplazar fondos de programas actuales,
- Bonos para empleados y ejecutivos,
- Indemnización por despido,
- Financiar actividades de campañas, cabildeo o asuntos políticos,
- Cualquier otro uso no permitido presente en los acuerdos de los *Opioid Settlement Agreements*, o según notificación por el Departamento de Salud.

Es importante tener en cuenta que los fondos de los *Opioid Settlement Agreements* están atados a los usos aprobados expuestos en el [Exhibit E](#) o su equivalente en cada uno de los acuerdos, cualquier otro uso que no se encuentre en este, **no está permitido utilizarlo.**

Requisitos, responsabilidades y cumplimiento de entidades, agencias y organizaciones solicitantes

A continuación, se detallan aquellos requisitos, responsabilidades y aspectos que deben cumplir las entidades, agencias y organizaciones interesadas en someter una propuesta de solicitud de fondos:



- Todas las propuestas de solicitud de fondos presentadas en respuesta a la convocatoria serán sometidas a una revisión, la cual consistirá en una evaluación del contenido programático y del presupuesto a solicitar, para asegurar la razonabilidad y viabilidad del proyecto propuesto (ver sección de [Evaluación y reporte](#)).
- Toda entidad, agencia y organización que su propuesta haya sido aprobada para financiamiento, debe cumplir con los términos, condiciones y reglamentaciones vigentes establecidas por el Departamento de Salud de Puerto Rico y el Comité Asesor del Fondo de Recuperación y Restitución por Opioides, los cuales se establecen en los **Principios Rectores para el Uso de los Fondos de los Opioid Settlement Agreements** ([ver presentación](#)).
- Toda entidad, agencia y organización que su propuesta haya sido aprobada para financiamiento debe participar tanto de las reuniones mensuales de asistencia técnica en temas administrativos, programáticos, evaluativos, de sistemas de vigilancia etc., como de los encuentros anuales en los que se compartirán logros entre las entidades, agencias y organizaciones.
- Todas las propuestas aprobadas deben cumplir con los reportes de financiamiento e informe de cumplimiento anuales solicitados. También, deben someter evidencia contundente del uso adecuado de los fondos los cuales deben ir acorde a los elementos establecidos en el plan de trabajo y presupuesto aprobado.

Iniciativas para implementar

El **Plan de Trabajo y Presupuesto Anual para el uso de los fondos de los Opioid Settlement Agreements: Abatement Fund, 2023-2024** aprobado por el Comité Asesor del Fondo de Recuperación y Restitución por Opioides, contiene la división y asignación de los fondos del *Abatement Accounts Fund* en una serie de estrategias actividades generales. En la **Figura 3**, se muestra la cantidad de estrategias desarrolladas y agrupadas en los siguientes componentes principales: 1) Tratamiento y reducción de daños, 2) Educación y prevención, y 3) Investigación e integración de datos. A su vez, cada uno de los componentes está acompañado por el monto asignado, sus actividades y resultados a corto, mediano y largo plazo en favor de la mitigación de opioides en Puerto Rico. De los **\$15,793,331.53** que serán otorgados en financiamiento a entidades y organizaciones, se separó un fondo complementario que totaliza **\$2,246,463.34** con el fin de subvencionar el establecimiento de acuerdos entre agencias gubernamentales para llevar a cabo esfuerzos enmarcados en los componentes antes mencionados.

Figura 3

Componentes principales y fondos complementarios del PTPA 2023-2024³



Fuente: *Plan de Trabajo y Presupuesto Anual para Uso de Fondos de los Opioid Settlement Agreements: Abatement Accounts Fund, 2023-2024*

Las estrategias y actividades que serán descritas a continuación pretenden delinear la ruta para la atención integrada a la situación de opioides y sustancias en Puerto Rico. Mediante estas, se ofrece la oportunidad de financiar iniciativas y proyectos a organizaciones, entidades y agencias que dediquen sus esfuerzos a manejar y mitigar la situación de opioides en Puerto Rico. Toda entidad interesada en solicitar a los fondos deberá identificar, incluir y desarrollar las actividades generales planteadas en el PTPA que utilizarán como área de enfoque de esfuerzos a proponer. Al momento de desarrollar las actividades específicas y sus tareas, la entidad podrá adaptar la iniciativa a sus particularidades organizacionales y del entorno en el que trabajan.

Cada entidad, agencia y organización que solicite a los fondos, tiene la oportunidad de seleccionar diversas estrategias y actividades de cada componente; es decir, cada organización no tendrá un límite de estrategias a seleccionar de varios de los componentes expuestos. No obstante, cada estrategia y actividad seleccionada debe ser justificada y detallada en su plan de trabajo y su propuesta, de acuerdo con el enfoque principal que presenta su organización. Así mismo, de las estrategias y actividades seleccionadas, estas deben ser posibles llevarlas a cabo con el monto

³ Además de los montos asignados a cada componente descrito en la Figura 3, como parte del Plan de Trabajo y Presupuesto Anual de los *Opioid Settlement Agreements: Abatement Accounts Fund 2023-2024*, se aprobó la asignación de un diez por ciento (10%) del *Abatement Accounts Fund* para el apoyo administrativo y gastos operacionales del Comité Asesor y otro diez por ciento (10%) para un fondo de reserva hasta un tope de tres millones (\$3,000,000) dirigido a atender cualquier situación de emergencia relativa a la situación de opioides y sustancias en Puerto Rico. Ambas partidas cuentan con un monto de \$1,693,358.52 respectivamente.

anual propuesto el cual debe estar dentro de los parámetros establecidos en la cantidad máxima y mínima anual. Entiéndase, de una entidad u organización seleccionar múltiples estrategias de diversos componentes, estas deben poder llevarse a cabo con la cantidad total de fondos solicitados anualmente (ver sección [Montos de financiamiento disponibles](#)). A continuación, se presentan las estrategias y actividades por componentes que están disponibles a solicitar por cada entidad:

Componente A: Tratamiento y reducción de daños

Descripción del Componente A: El componente de Tratamiento y reducción de daños⁴ busca romper brechas de inequidad en salud para la población con Trastorno por Uso de Opioides (TUO) mediante la ampliación de acceso y disponibilidad de Tratamiento con Medicación (MAT por sus siglas en inglés), así como estrategias que reduzcan los daños asociados al consumo de sustancias. De igual forma, busca atender inequidades de género mediante el aumento de capacidad para ofrecer servicios a mujeres y personas sexo y género diversas. A su vez, busca promover la contratación de facilitadores de recuperación y acompañamiento en programas y clínicas de tratamiento para personas con Trastorno Por Uso de Opioides y Trastorno Por Uso de Sustancias como apoyo integral. Reconociendo que la ampliación de servicios debe estar acompañada de cambios en política pública, esta estrategia también tiene como objetivo la revisión o actualización de los estándares de tratamiento junto con la creación e implementación de guías, reglamentaciones, órdenes administrativas y ejecutivas complementarias para atender las barreras de acceso y disponibilidad de tratamiento y servicios de reducción de daños. El componente de tratamiento y reducción de daños comprende **seis (6)** estrategias y **veintinueve (29)** actividades que no solo buscan ampliar la cantidad de medicamento disponible, si no también reforzar las capacidades administrativas, operaciones y de infraestructura, así como, reforzar la política pública en beneficio de la población con TUO desde una perspectiva de derechos humanos.

Monto asignado: **\$6,880,948.92**

⁴ La reducción de daños es un conjunto de estrategias, ideas y prácticas destinadas a reducir los efectos negativos y consecuencias asociadas con el consumo de drogas. La reducción de daños es también un movimiento por la justicia social construido sobre la creencia y el respeto por los derechos de las personas (National Harm Reduction Coalition, 2022).

Año de implementación: 2024-2027

Objetivos del componente A:

- **Objetivo A1:**
Reducir las brechas de acceso y disponibilidad de servicios de enlace a tratamiento para la población con TUS y TUO, familias y redes de apoyo, mediante la otorgación de fondos dirigidos a iniciativas para aumentar y mejorar la infraestructura física, administrativa y los servicios durante el periodo del 2024 a 2027.
- **Objetivo A2:**
Actualización de guías, reglamentaciones, leyes, estándares de tratamiento y otros esfuerzos de políticas públicas para personas con TUS y TUO, familias y redes de apoyo mediante el financiamiento de iniciativas multisectoriales e interagenciales con el fin de reformar parámetros de cumplimiento, atendiendo las brechas de acceso y disponibilidad de servicios durante el periodo del 2024 a 2027.
- **Objetivo A3:**
Establecer e implementar planes de mejoras a la atención de personas con TUS y TUO, familias y redes de apoyo a través del financiamiento de programas, esfuerzos e iniciativas de reinserción social, servicios de acompañamiento, reducción de daños y prevención que contemplen la interseccionalidad, la equidad y los determinantes sociales de la salud durante el periodo de 2024 a 2027.

Estrategia A1

Descripción: Según se observa en la **Tabla 2**, la Estrategia A1 se propone ampliar el acceso y la accesibilidad de los servicios de MAT para personas con TUO en Puerto Rico. Por otra parte, se establecerán protocolos de referido directo de alta para pacientes con TUO y TUS que reciben tratamiento en hospitales y clínicas, como también dentro del sistema correccional. Además, se propone trabajar el aumento de los recursos en los centros de tratamiento para la inducción a MAT de acuerdo con los estándares de SAMHSA⁵(2021); esto procura aumentar la capacidad de atención de personas con TUO y TUS. Se considera fortalecer o ampliar los servicios para abordar las barreras de acceso, como

⁵ Substance Abuse and Mental Health Services Administration

el transporte, los servicios de salud integrada, unidades móviles de MAT⁶, servicios de telemedicina, servicios ambulatorios, alcance comunitario, ampliación de coberturas, servicios de salud mental, entre otros. Por otra parte, se propone otorgar financiamiento a entidades interesadas en expandir o iniciar sus servicios a la inducción a terapias farmacológicas. Finalmente, se prevé crear una infraestructura física funcionalmente diversa que satisfaga las necesidades de la población y así asegurar un enfoque inclusivo en la implementación.

Tabla 2

Componente A: Estrategia A1, 2024-2027

Estrategia A1: Ampliación de acceso y disponibilidad de servicios de tratamiento asistido con medicación para personas con trastorno por uso de opioides en Puerto Rico que contribuyan a reducir las brechas del derecho humano e inequidad entre géneros, clases sociales, razas y otras intersecciones de la experiencia humana.			
ACTIVIDAD GENERAL	RESULTADOS		
	<i>Corto plazo (1 año)</i>	<i>Mediano plazo (2 a 4 años)</i>	<i>Largo plazo (5 años o más)</i>
1.1 Establecer protocolos de referido directo y planes de alta para personas con TUO y TUS que reciben servicios en hospitales y clínicas de salud.	1. Aumento de perspectiva de equidad en los servicios de tratamiento en Puerto Rico.	1. Aumento en la disponibilidad de personal que brinda servicios de tratamiento para TUO y TUS.	1. Aumento en la disponibilidad de servicios de MAT con una base en equidad en salud.
1.2 Ampliar recursos en centros de MAT o de inducción a MAT, según los estándares establecidos por <i>Substance Abuse and Mental Health Services Administration</i> (SAMHSA, 2021) para aumentar la capacidad de atención a personas con TUO ⁷ y TUS ⁸ .	2. Disminución en las barreras para el	2. Aumento en los profesionales	2. Aumento en la diversidad de

⁶ Tratamiento con medicación (MAT): combina el uso de medicamentos agonistas de receptores opioides (ej. Metadona, Buprenorfina, Naltrexona) y la consejería u otra terapia del comportamiento para prevenir recurrencias y llevar a una recuperación (CDC, 2020b)

⁷ Trastorno Por Uso de Opioides

⁸ Trastorno Por Uso de Sustancias

Estrategia A1: Ampliación de acceso y disponibilidad de servicios de tratamiento asistido con medicación para personas con trastorno por uso de opioides en Puerto Rico que contribuyan a reducir las brechas del derecho humano e inequidad entre géneros, clases sociales, razas y otras intersecciones de la experiencia humana.

ACTIVIDAD GENERAL	RESULTADOS		
	<i>Corto plazo (1 año)</i>	<i>Mediano plazo (2 a 4 años)</i>	<i>Largo plazo (5 años o más)</i>
1.3 Iniciar programas piloto de buprenorfina y otros medicamentos agonistas de opioides en el escenario correccional para ampliar y diversificar servicios de MAT ⁹ dentro del sistema correccional de Puerto Rico y a aquellas personas en transición a la libre comunidad.	ingreso y retención al centro de TUO y TUS. 3. Aumento en la sensibilidad desde un enfoque de equidad de los profesionales que dan servicio a tratamiento.	médicos licenciados que recetan medicamentos agonistas. 3. Aumento en la adquisición, distribución y monitoreo de naloxonas, tiras de fentanilo y jeringuillas en áreas de riesgo, por ejemplo, hoteles, áreas turísticas, hospitales, aeropuertos, universidades, zonas de uso	servicios de tratamiento. 3. Aumento en la diversidad de programas de capacitación obligatoria para los profesionales que brindan servicios en los temas de TUS y TUO.
1.4 Fortalecer o ampliar los servicios que atiendan las barreras de acceso y reduzcan las brechas de inequidad, como, pero sin limitarse a: transporte a servicios integrales, unidades móviles de MAT ¹¹ servicios de telemedicina, servicios ambulatorios, alcance comunitario, ampliación de coberturas, servicios de salud mental, entre otros.	4. Aumento de la cantidad y disponibilidad de medicamentos agonista de opioides y medicamentos para revertir		4. Aumento en los servicios de transporte para las personas con TUO y TUS.
1.5 Facilitar la inducción a MAT ¹¹ en salas de emergencias, CDT ¹⁰ y hospitales de salud mental.			5. Disminución de los eventos de
1.6 Otorgar financiamiento semilla a entidades que deseen expandir sus servicios a inducción a MAT.			

⁹ Tratamiento con medicación (MAT): combina el uso de medicamentos agonistas de receptores opioides (ej. Metadona, Buprenorfina, Naltrexona) y la consejería u otra terapia del comportamiento para prevenir recurrencias y llevar a una recuperación (CDC, 2020b)

¹⁰ Centros de Diagnóstico y Tratamiento

Estrategia A1: Ampliación de acceso y disponibilidad de servicios de tratamiento asistido con medicación para personas con trastorno por uso de opioides en Puerto Rico que contribuyan a reducir las brechas del derecho humano e inequidad entre géneros, clases sociales, razas y otras intersecciones de la experiencia humana.

ACTIVIDAD GENERAL	RESULTADOS		
	<i>Corto plazo (1 año)</i>	<i>Mediano plazo (2 a 4 años)</i>	<i>Largo plazo (5 años o más)</i>
1.7 Habilitar infraestructura física para atender las necesidades de poblaciones con diversidad funcional	sobredosis en las cárceles.	comercial, entre otros. 4. Aumentar el personal adiestrado para brindar servicios relacionados a uso de sustancias y manejo de sobredosis.	sobredosis por uso de sustancias y opioides en el sistema correccional.

Estrategia A2

Descripción: Según se observa en la **Tabla 3**, la Estrategia A2 tiene como objetivo ampliar los esfuerzos de reducción de daños y el alcance comunitario para brindar tratamiento y apoyo a las personas con TUDO y TUS. El fortalecimiento y la colaboración entre la salud primaria, la salud mental y las organizaciones locales serán vitales para garantizar la continuidad de la atención. Además, se busca brindar apoyo para robustecer la capacidad administrativa y operativa de las unidades con experiencia en destrezas de reducción de daños, como la distribución de naloxona y el intercambio de jeringuillas. Por otra parte, la distribución y monitoreo en la dispensación de naloxona, tiras reactivas a fentanilo y jeringuillas en zonas de riesgo como: zonas turísticas, hospitales, aeropuertos y zonas comerciales. Se recomiendan centros de prevención de sobredosis, programas de rehabilitación y clínicas ambulatorias. Se propone la asignación de

fondos para adquirir o aumentar las máquinas expendedoras y detectar signos y síntomas por sobredosis en situaciones de riesgo. Finalmente, la estrategia de reducción de daños ampliará los esfuerzos de pruebas o "testeo" de sustancias y proporcionará financiamiento inicial a entidades interesadas en ampliar los servicios de reducción de daños.

Tabla 3

Componente A: Estrategia A2, 2024-2027

Estrategia A2: Ampliación de esfuerzos de reducción de daños y alcance comunitario para el enlace a tratamiento y servicios de apoyo para personas con TUO ¹¹ y TUS ¹² .			
ACTIVIDAD GENERAL	RESULTADOS		
	<i>Corto plazo (1 año)</i>	<i>Mediano plazo (2 a 4 años)</i>	<i>Largo plazo (5 años o más)</i>
2.1 Fortalecer la colaboración entre salud primaria, salud mental y organizaciones comunitarias para el cuidado continuo.	<ol style="list-style-type: none"> Incremento en las colaboraciones con las comunidades y entidades que diseminan y practican el modelo de reducción de daños. Incremento en las capacidades administrativas y operacionales de las entidades por medio de la contratación de personal 	<ol style="list-style-type: none"> Aumento en la cantidad de líderes comunitarios capacitados y adiestrados en prácticas de reducción de daños. Aumento en el acceso a naloxona, pruebas de fentanilo y jeringuillas en espacios de consumo. Aumento de pruebas de testeo de drogas y de 	<ol style="list-style-type: none"> Internalización de prácticas de reducción de daños como un estilo de vida para el consumo seguro. Establecimiento de espacios seguros de consumo a través del archipiélago. Disminución en los eventos de sobredosis y riesgos asociados al
2.2 Apoyar el fortalecimiento de capacidades administrativas y operacionales de entidades u organizaciones con experiencia en la implementación de estrategias de reducción de daños como: distribución de naloxona, utilización de modelos de reducción de daños, intercambio de jeringuillas, entregas de pruebas reactivas a fentanilo, entre otras.			

¹¹ Trastorno Por Uso de Opioides

¹² Trastorno Por Uso de Sustancias

Estrategia A2: Ampliación de esfuerzos de reducción de daños y alcance comunitario para el enlace a tratamiento y servicios de apoyo para personas con TUO¹¹ y TUS¹².

ACTIVIDAD GENERAL	RESULTADOS		
	<i>Corto plazo (1 año)</i>	<i>Mediano plazo (2 a 4 años)</i>	<i>Largo plazo (5 años o más)</i>
2.3 Adquirir, distribuir y monitorear el uso de la naloxona, tiras de fentanilo y jeringuillas en áreas de riesgo, por ejemplo, hoteles, áreas turísticas, hospitales, aeropuertos, universidades, zonas de uso comercial, entre otros.	<p>capacitado en tareas de contabilidad, elaboración de propuestas, monitoreo y evaluación.</p> <p>3. Aumento en la cantidad de naloxona, pruebas de fentanilo y jeringuillas disponibles en espacios de consumo.</p>	<p>enfermedades de transmisión sexual en espacios comunitarios.</p> <p>4. Disminución de estigma para la creación de espacios de consumo seguro, prevención e implementación de estrategias de reducción de danos.</p>	<p>consumo en espacios comunitarios.</p> <p>4. Alineación de la política pública a las estrategias de reducción de daños.</p>
2.4 Crear centros y servicios de 1) prevención de sobredosis, 2) programas de vivienda y recuperación, 3) servicios ambulatorios, 4) reducción de daños en la distribución de recursos como jeringuillas y naloxona por medio de máquinas expendedoras, y 5) detección temprana de situaciones de riesgo y sobredosis.	<p>4. Incremento en orientaciones acerca del TUO y TUS y los riesgos asociados al consumo de sustancias.</p>	<p>5. Disminución del discrimen contra personas con uso de sustancias por medio de políticas públicas que promuevan cambios de conducta.</p>	<p>5. Aumento en la diversidad de tipos de pruebas de sustancias con la capacidad aumentar la identificación de sustancias noveles.</p>
2.5 Ampliar esfuerzos de “testeo” de sustancias como estrategia de reducción de daños.	<p>5. Aumento en la cantidad de organizaciones que distribuyan naloxona, tiras de fentanilo y jeringuillas alrededor del archipiélago.</p>	<p>6. Mayor cantidad de organizaciones con acceso a pruebas de testeo.</p>	
2.6 Otorgar financiamiento semilla ¹³ a entidades que deseen expandir sus servicios para ofrecer reducción de daños.	<p>6. Aumento de espacios de distribución de pruebas.</p>		

¹³ **La financiación semilla** es un tipo de capital que se utiliza para apoyar la creación de empresas, entidades, negocios u organizaciones. En inglés se le conoce como “*startup funds*”.

Estrategia A3

Descripción: Según se observa en la **Tabla 4**, la Estrategia A3 tiene como enfoque prioritario el aumentar la capacidad de atención a mujeres y personas de diversas identidades de género, siendo fundamental para lograr la equidad en los servicios de salud. Esto implica la habilitación de infraestructura física, la expansión de servicios y el aumento del personal especializado para abordar las necesidades de mujeres, personas gestantes, sus familias y aquellos con TUO¹⁴ y TUS¹⁵, considerando los determinantes sociales de la salud y la equidad en salud. Así mismo, se contempla la ampliación de la variedad de servicios dirigidos a personas gestantes y sus dependientes, con el objetivo de mejorar la adherencia al tratamiento.

Tabla 4

Componente A: Estrategia A3, 2024-2027

Estrategia A3: Aumento en capacidad de atención a mujeres, personas gestantes, y personas sexo y género diversas como un elemento prioritario para alcanzar la equidad en los servicios de salud.			
ACTIVIDAD GENERAL	RESULTADOS		
	<i>Corto plazo (1 año)</i>	<i>Mediano plazo (2 a 4 años)</i>	<i>Largo plazo (5 años o más)</i>
3.1 Habilitar infraestructura física, servicios y recurso humano para atender las necesidades de mujeres, personas gestantes y sus familias, personas sexo y género diversas que padezcan del TUO ¹⁶ y TUS ¹⁷ desde los determinantes sociales de la salud y la equidad en salud.	1. Mejoría en la respuesta de atención a las necesidades de las mujeres gestantes y sus familias.	1. Aumento en la disponibilidad de profesionales en los centros y entidades que brindan servicios a	1. Mejoría de infraestructura física por medio de ampliación de salas de cuidado y habilitación de

¹⁴ Trastorno Por Uso de Opioides

¹⁵ Trastorno Por Uso de Sustancias

¹⁶ Trastorno Por Uso de Opioides

¹⁷ Trastorno Por Uso de Sustancias

Estrategia A3: Aumento en capacidad de atención a mujeres, personas gestantes, y personas sexo y género diversas como un elemento prioritario para alcanzar la equidad en los servicios de salud.			
ACTIVIDAD GENERAL	RESULTADOS		
	<i>Corto plazo (1 año)</i>	<i>Mediano plazo (2 a 4 años)</i>	<i>Largo plazo (5 años o más)</i>
3.2 Ampliar diversidad de servicios ofrecidos a personas gestantes y sus dependientes para incrementar la adherencia a Tratamiento Asistido con Medicación.		personas con TOU y TUS. 2. Aumento en la diversidad de servicios ofrecidos.	espacios de servicio.

Estrategia A4

Descripción: Según se observa en la Tabla 5, la Estrategia A4 busca aumentar la disponibilidad de facilitadores de recuperación y acompañamiento en programas y clínicas de tratamiento para personas con TUO y TUS como apoyo integral. Para lograr esto, se propone subvencionar la contratación de facilitadores con salarios justos en diversos entornos, como centros de tratamiento, clínicas de salud, organizaciones de reducción de daños y salas de emergencia, ampliando así los servicios de transición de cuidado y enlace a tratamiento. La contratación de profesionales con experiencias personales de recuperación en áreas como psicología, trabajo social, medicina y enfermería enriquecerá la práctica profesional como personal. La expansión de programas de reclutamiento y capacitación de facilitadores, financiar su preparación formal en temas relevantes y revisar políticas correccionales para la integración de facilitadores de recuperación y acompañamiento en los tratamientos del sistema correccional. Además, se aboga por el desarrollo de políticas públicas que permitan la facturación de servicios de los facilitadores a planes médicos como parte integral del tratamiento para personas con TUO y TUS, siguiendo el ejemplo de las políticas federales de SAMHSA.

Tabla 5

Componente A: Estrategia A4, 2024-2027

ACTIVIDAD GENERAL	RESULTADOS		
	Corto plazo (1 año)	Mediano plazo (2 a 4 años)	Largo plazo (5 años o más)
<p>Estrategia A4: Incrementar la disponibilidad de facilitadores (también conocidos como educadores pares) en programas y clínicas de tratamiento de las personas con el trastorno por uso de opioides y sustancias para servir de apoyo y acompañamiento en la recuperación.</p>			
4.1 Subvencionar la contratación de facilitadores de recuperación y acompañamiento con sueldos justos en centros de tratamiento, clínicas de salud, organizaciones que se enfocan en la reducción de daños, salas de emergencia de hospitales y otros espacios donde se atiende a la población con TUO y TUS para ampliar los servicios de transición de cuidado y enlace a tratamiento.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Aumento de perspectiva de equidad en los servicios de tratamiento en Puerto Rico. 2. Aumento en el personal adiestrado para brindar servicios relacionados a uso de sustancias y manejo de sobredosis. 3. Aumento de los procesos de evaluación que contemplen desde el reclutamiento y selección del 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Aumento en la cantidad de medicación para el tratamiento del TUO y TUS disponible en las cárceles. 2. Aumento en el acceso de medicamentos para atender eventos de sobredosis en el sistema correccional. 3. Aumento en la oferta de facilitadores de recuperación y acompañamiento en las organizaciones. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mayor diversidad en la oferta de los servicios integrales de tratamiento en el sistema correccional, incluyendo buprenorfina. 2. Disminución de los eventos de sobredosis por uso de sustancias y opioides en el sistema correccional.
4.2 Contratar a profesionales en las áreas de psicología, trabajo social, medicina, educación en salud, enfermería, consejería, entre otros, que enriquezcan su práctica profesional por sus propias experiencias de recuperación por TUO y TUS.			
4.3 Expandir programas de reclutamiento y capacitación contextualizada a nivel local de facilitadores de recuperación y acompañamiento en las entidades que actualmente brindan servicios a las personas con TUO y TUS.			

ACTIVIDAD GENERAL	RESULTADOS		
	<i>Corto plazo (1 año)</i>	<i>Mediano plazo (2 a 4 años)</i>	<i>Largo plazo (5 años o más)</i>
4.4 Financiar la preparación y educación de los facilitadores de recuperación y acompañamiento en temas relacionados a la salud pública, trastornos de salud mental, pero sin limitarse a temas de interés para los mismos.	personal hasta la evaluación de los servicios.		
4.5 Revisar y enmendar reglamentaciones y políticas públicas del sistema correccional para la implementación de estrategias que incluyan a los facilitadores de recuperación y acompañamiento en el tratamiento dentro del sistema correccional.	4. Aumento en la cantidad de facilitadores de recuperación y acompañamiento en las plantillas de trabajo de los centros de tratamiento.		
4.6 Desarrollar políticas públicas que viabilicen la facturación de servicios de facilitadores de recuperación y acompañamiento a planes médicos como un servicio de tratamiento para personas con TUO y TUS, tomando como ejemplo la política de licenciamiento y facturación empleada a nivel federal por SAMHSA.	5. Aumento en la oferta de talleres educativos sobre estrategias de liderazgo y otras.		

Estrategia A5

Descripción: Según se observa en la **Tabla 6**, la Estrategia A5 se centra en la revisión, actualización y creación de estándares de tratamiento para personas con TUO y TUS. Esto implica la colaboración entre agencias gubernamentales de salud, respaldada por especialistas en el tema, para evaluar la efectividad, con enfoque en los derechos humanos y fundamentación basada en evidencia de los estándares actuales y pasados. Se propone desarrollar guías y órdenes administrativas que permitan la actualización de estándares de tratamiento informados por la evidencia, con oportunidades para la participación evaluativa de entidades, organizaciones y la comunidad. Además, se busca la realización de estudios desarrollados por investigadores de instituciones académicas locales para reformar los parámetros de cumplimiento y facilitar la obtención de licenciamiento y permisos de operación para los centros de tratamiento.

Tabla 6

Componente A: Estrategia A5, 2024-2027

Estrategia A5: Revisión, actualización y creación de estándares de tratamiento vigentes enmarcados en los derechos humanos e informados por la evidencia, para personas con el trastorno por uso de opioides y sustancias.			
ACTIVIDAD GENERAL	RESULTADOS		
	<i>Corto plazo (1 año)</i>	<i>Mediano plazo (2 a 4 años)</i>	<i>Largo plazo (5 años o más)</i>
5.1 Colaborar y trabajar de forma conjunta entre las agencias salubristas gubernamentales con el apoyo de especialistas en el tema para revisar: 1) los estándares de tratamiento efectivos, respetuosos de los derechos humanos, informados y basados en evidencia, y 2) los estándares de tratamiento actuales.	1. Aumento en la colaboración entre entidades gubernamentales e instituciones académicas. 2. Aumento de órdenes administrativas aprobadas para la estandarización del	1. Aumento en la cantidad de estudios elaborados por investigadores con el fin de reformar parámetros de cumplimiento.	1. Reforma y actualización de estándares de tratamiento informados por evidencia. 2. Reforma de parámetros de cumplimiento y licenciamiento para centros que brindan
5.2 Desarrollar y reforzar guías y órdenes administrativas para la actualización de estándares de tratamiento informados por la evidencia con apertura para la participación			

Estrategia A5: Revisión, actualización y creación de estándares de tratamiento vigentes enmarcados en los derechos humanos e informados por la evidencia, para personas con el trastorno por uso de opioides y sustancias.			
ACTIVIDAD GENERAL	RESULTADOS		
	<i>Corto plazo (1 año)</i>	<i>Mediano plazo (2 a 4 años)</i>	<i>Largo plazo (5 años o más)</i>
evaluativa por parte de entidades, organizaciones y la comunidad.	tratamiento en Puerto Rico.		servicios de tratamiento.
5.3 Desarrollar e implementar estudios por investigadores de las instituciones académicas del país que posibiliten la reforma de parámetros de cumplimiento para que los centros puedan recibir licenciamiento y permisos de operación.			

Estrategia A6

Descripción: Según se observa en la **Tabla 7**, la Estrategia A6 propone el abordar e integrar la revisión, desarrollo e implementación de guías, políticas públicas, leyes, reglamentaciones, órdenes administrativas y ejecutivas para cerrar las brechas de acceso y disponibilidad de tratamiento, al mismo tiempo que resguarda los derechos de las personas con TUO y TUS. La colaboración entre diversos organismos, comisiones de salud, rama legislativa y ejecutiva, instituciones académicas, entidades proveedoras de servicios y la comunidad es esencial para el desarrollo e implementación de leyes y políticas públicas orientadas a proteger los derechos de estas personas durante sus procesos de tratamiento respaldado por evidencia científica para derribar barreras de acceso y de disponibilidad de servicios. Considerando los determinantes sociales de la salud, la evaluación conjunta de las comisiones de salud y otros actores relevantes analizará las órdenes administrativas y reglamentaciones existentes relacionadas con el tratamiento compulsorio de la salud mental los trastornos y dependencia a sustancias, y determinantes sociales de la salud. Así mismo, se pretende el desarrollo e implementación de políticas públicas a nivel federal y estatal para facilitar servicios de tratamiento ambulatorios, reducción en brechas de inequidad y los riesgos asociados al uso de sustancias. Además,

se enfocará en el desarrollo de políticas, reglamentos y protocolos para asegurar el reclutamiento de facilitadores de recuperación y acompañamiento de las entidades de servicios para personas con TUO y TUS, y se propondrá legislación para proteger a las enfermeras escolares en la administración de medicamentos para revertir sobredosis en entornos escolares y comunitarios.

Tabla 7

Componente A: Estrategia A6, 2024-2027

Estrategia A6: Revisión, desarrollo e implementación de guías, políticas públicas, leyes, reglamentaciones, órdenes administrativas y ejecutivas para atender las brechas de acceso, disponibilidad de tratamiento y los efectos de la relación colonial para salvaguardar los derechos de las personas con el trastorno por uso de opioides y sustancias.				
ACTIVIDAD GENERAL	RESULTADOS			
	<i>Corto plazo (1 año)</i>	<i>Mediano plazo (2 a 4 años)</i>	<i>Largo plazo (5 años o más)</i>	
6.1 Colaboración entre organismos interesados, las comisiones de salud, rama legislativa y ejecutiva, instituciones académicas, entidades que brindan servicios y la comunidad para desarrollo e implementación de leyes y políticas públicas que redunden en salvaguardar los derechos de las personas con TUO y TUS en sus procesos de tratamiento.	1. Aumento en la colaboración entre agencias gubernamentales, organizaciones comunitarias, academias, entre otras. 2. Aumento en los procesos de evaluación y monitoreo durante la implementación de iniciativas asociadas al tema	1. Aumento de políticas públicas aprobadas. 2. Aumento en el desarrollo de prácticas de evaluación y monitoreo, para asegurar procesos eficientes y sensibles a las necesidades emergentes.	1. Aumento en la transversalidad operacional de las guías, políticas públicas, leyes, reglamentaciones, órdenes aprobadas.	
6.2 Desarrollo e implementación de órdenes administrativas y reglamentaciones informadas por evidencia científica en las agencias gubernamentales que tengan como finalidad derribar barreras de acceso y de disponibilidad de servicios para las poblaciones con TUO y TUS y determinantes sociales de la salud.			2. Mejoría en los procesos de implementación, revisión, monitoreo y evaluación de las políticas públicas, leyes y	
6.3 Evaluación y análisis conjunto por parte de las comisiones de salud, rama legislativa y ejecutiva, instituciones académicas, entidades que brindan servicios y la				

ACTIVIDAD GENERAL	RESULTADOS		
	<i>Corto plazo (1 año)</i>	<i>Mediano plazo (2 a 4 años)</i>	<i>Largo plazo (5 años o más)</i>
comunidad de ordenes administrativas y reglamentaciones existentes para atender asuntos referentes al tratamiento compulsorio por razones de salud mental y física, trastornos y dependencia a sustancias, y determinantes sociales de la salud.	de opioides y sustancias.		reglamentaciones aprobadas.
6.4 Desarrollo e implementación de políticas públicas a nivel federal y estatal que viabilicen los servicios de tratamiento ambulatorios, que derriben brechas de inequidad en servicios de tratamiento, incrementen la atención a determinantes sociales de salud y riesgos asociados al uso de sustancias (vivienda, violencia, raza, sexo, género), amplíen esfuerzos de reducción de daños y mitiguen los efectos de la fragmentación del sistema de salud.			
6.5 Desarrollo de políticas, reglamentos y protocolos que aseguren el reclutamiento del facilitador de recuperación y acompañamiento (antes conocidos como educadores pares) en las entidades que brindan servicios a personas con TEO y TUS.			
6.6 Desarrollo de legislación para proteger a las enfermeras escolares en la administración de medicamentos para revertir sobredosis en escenarios escolares y comunitarios.			

Componente B: Educación y prevención

Descripción del Componente B: El componente de educación y prevención busca promover estrategias tanto formal e informal con una perspectiva salubrista, interagencial y multidisciplinaria informada y basada en evidencia para mitigar el estigma asociado al consumo de sustancias. Los esfuerzos estarán dirigidos a diversas poblaciones según su ciclo de vida incluyendo, pero sin limitarse a: personas con TUO y TUS y sus redes de apoyo, población con diversidad funcional, comunidad LGBTIQIAPGN+, adultos mayores, cuidadores, entre otras poblaciones u organizaciones que trabajen la temática. A nivel profesional, los esfuerzos de prevención y educación estarán dirigidos no solo a profesionales de la salud y de la conducta humana sino también a empleados de agencias gubernamentales, profesionales de seguridad pública, profesional jurídico, maestros, estudiantes (escolares y de instituciones post secundarias), profesionales de la salud y de la conducta humana (médicos, psiquiatras, psicólogos, trabajadores sociales, consejeros, manejadores de casos, farmacéuticos, facilitadores de recuperación y acompañamiento (antes conocido como educadores pares), enfermeros, paramédicos, maestros, primeros respondedores y futuros profesionales de la salud) y demás profesionales que ofrezcan servicios a las personas con TUO. Así mismo, promueve la creación de programas y servicios de reinserción social y comunitaria enfocados en ofrecer servicios legales y de acompañamiento. Esto a la par con ofrecimiento de servicios integrales de acompañamiento para los familiares y redes de apoyo de personas con TUO. De igual forma, busca el desarrollo e implementación de políticas públicas, leyes y reglamentaciones para atender los determinantes sociales de la salud que inciden sobre el manejo de la situación de opioides y sustancias en Puerto Rico. Este componente comprende **seis (6)** estrategias y **veinticuatro (24)** actividades con el fin de atender la situación de opioides de manera preventiva y educativa desde la comunidad, la familia, y las redes de apoyo de las personas con TUO promoviendo una perspectiva interagencial, interdisciplinaria y con atención a los determinantes de la salud.

Monto asignado: **\$4,945,682.04**

Año de implementación 2024-2027

Objetivos del componente B:

- **Objetivo B1:**
Ampliar el enlace a programas de reinserción social y servicios de acompañamiento que atiendan a personas con TUS y TUO, familias y redes de apoyo y que estén basados en los modelos de reducción de daños, mediante el financiamiento de programas que consideren estas iniciativas, durante el periodo de 2024 a 2027.
- **Objetivo B2:**
Educar e informar a la población general, estudiantes, profesionales y pacientes mediante la otorgación de fondos dirigidos a esfuerzos para el establecimiento y ampliación de programas educativos y el desarrollo de material, herramientas y currículos en temas de opioides y sustancias durante el periodo de 2024 a 2027.
- **Objetivo B3:**
Promover el desarrollo e implementación de política pública para atender la situación de opioides y sustancias en Puerto Rico, mediante su financiamiento, durante el periodo de 2024 a 2027.
- **Objetivo B4:**
Incrementar el establecimiento de colaboraciones entre grupos multisectoriales e inter-agenciales para atender la situación de opioides y sustancias en Puerto Rico, mediante su financiamiento, durante el periodo de 2024 a 2027.

Estrategia B1

Descripción: Según se observa en la **Tabla 8**, la Estrategia B1 propone desarrollar e implementar esfuerzos y estrategias masivas de prevención y educación que contengan unas perspectivas multidisciplinarias basadas en conocimientos de salud pública y perspectivas que incluyan e integren a todas las agencias gubernamentales, con el fin de mitigar el estigma contra la población con TUO y TUS. Además, propone la diseminación de información a gran escala como estrategia de educación en escenarios comunitarios y no institucionales. Tiene como propósito expandir la capacidad y alcance de los esfuerzos actuales relacionados a la prevención y educación en temas de sustancias, opioides,

reducción de daños y riesgos asociados. Como también, promover las colaboraciones y el trabajo conjunto para el diseño e implementación de nuevas estrategias y metodologías bajo un modelo salubrista y de reducción de daños.

Tabla 8

Componente B: Estrategia B1, 2024-2027

ACTIVIDAD GENERAL	RESULTADOS		
	<i>Corto plazo (1 año)</i>	<i>Mediano plazo (2 a 4 años)</i>	<i>Largo plazo (5 años o más)</i>
1.1 Expansión de la capacidad y alcance de programas de prevención y educación bajo un modelo de reducción de estigma que han mostrado ser exitosos en el contexto de Puerto Rico.	1. Aumento en los procesos de evaluación de los servicios.	1. Aumento de currículos de educación y evaluación sensibles a las necesidades emergentes.	1. Disminución en los eventos de sobredosis y riesgos asociados al consumo en espacios comunitarios.
1.2 Colaboración y trabajo conjunto entre las agencias gubernamentales, sus redes de colaboradores y la comunidad para los procesos de diseño e implementación de prevención y educación bajo un modelo salubrista, no punitivo con un enfoque en reducción de daños de estrategias en el tema de opioides y sustancias.	2. Aumento de colaboraciones entre entidades, organizaciones y comunidades para la implementación de educaciones.	2. Aumento de currículos que integren la atención y sensibilidad a las poblaciones con TEO y TUS.	2. Alineación de la política pública a las estrategias de reducción de daños.
1.3 Desarrollar mesas multisectoriales de trabajo ciudadano que apoyen la implementación y	3. Aumento de procesos que contemplen desde la evaluación de los servicios hasta la	3. Aumento en la oferta de módulos educativos sobre opioides en los	3. Mejora de las actitudes y los conocimientos sobre el estigma entre las personas con TEO y TUS y entre los profesionales de la

Estrategia B1: Desarrollo e implementación de estrategias de prevención, educación alternativa y disseminación de información a gran escala con una perspectiva salubrista, interagencial y multidisciplinaria informada/basada en evidencia para mitigar el estigma. Las mismas irán dirigidas a la población en general según su ciclo de vida incluyendo, pero sin limitarse a: personas con el trastorno por uso de opioides y sustancias y sus redes de apoyo, población con diversidad funcional, comunidad LGBTIQIAPGN+, adultos mayores, cuidadores, entre otras poblaciones u organizaciones que trabajen la temática.

ACTIVIDAD GENERAL	RESULTADOS		
	<i>Corto plazo (1 año)</i>	<i>Mediano plazo (2 a 4 años)</i>	<i>Largo plazo (5 años o más)</i>
diseminación de información en temas de opioides y sustancias.	evaluación de currículos y programas.	diversos gremios profesionales que interactúen con personas con TUO y TUS.	salud que trabajan con TUO y TUS.
1.4 Enfocar las estrategias de prevención y educación informal en espacios comunitarios, de base de fe, en el sistema correccional, planteles escolares y programas familiares.	4. Aumento en la adquisición, distribución y monitoreo de naloxonas, tiras de fentanilo y jeringuillas en áreas de riesgo, por ejemplo, hoteles, áreas turísticas, hospitales, aeropuertos, universidades, zonas de uso comercial, entre otros.	4. Aumento en la oferta de módulos educativos para aquellos profesionales fuera de las áreas salubristas que interactúen con personas con TUO y TUS en espacios de ley y orden.	
1.5 Desarrollo e implementación de talleres y grupos focales con jóvenes (nivel escolar y población postsecundaria) con facilitadores de recuperación y acompañamiento (antes conocidos como educadores pares) para que brinden sus experiencias, comentarios y recomendaciones en cuanto al uso de sustancias y temas asociados.			

Estrategia B2

Descripción: Según se observa en la **Tabla 9**, la Estrategia B2 busca promover el diseño e implementación de cursos de capacitación, educación formal y continúa dirigida a los profesionales y empleados gubernamentales que brindan algún servicio a personas con TUO y TUS. La misma parte desde un enfoque multidisciplinario, salubrista, interseccional e interagencial sensible a las necesidades de la población y al contexto educacional de Puerto Rico. Se pretende, por medio de la inserción al escenario institucional y educacional, la revisión y creación de currículos, talleres y capacitaciones formales y en instancias compulsorias, que tengan como fin mitigar el estigma y ampliar los conocimientos y herramientas de los profesionales que brindan servicios a la población con TUO y TUS.

Tabla 9

Componente B: Estrategia B2, 2024-2027

Estrategia B2: Diseño e implementación de cursos de capacitación, educación formal y continua sobre sustancias, opioides, consumo y dependencia a empleados de agencias gubernamentales, profesionales de seguridad pública, profesional jurídico, maestros, estudiantes (escolares y de instituciones postsecundarias), profesionales de la salud y de la conducta humana (médicos, psiquiatras, psicólogos, trabajadores sociales, consejeros, manejadores de casos, farmacéuticos, facilitadores de recuperación y acompañamiento, enfermeros, paramédicos, primeros respondedores y futuros profesionales de la salud) y demás profesionales que ofrezcan servicios a las personas con el trastorno por uso de opioides.			
ACTIVIDAD GENERAL	RESULTADOS		
	<i>Corto plazo (1 año)</i>	<i>Mediano plazo (2 a 4 años)</i>	<i>Largo plazo (5 años o más)</i>
2.1 Desarrollo de currículos de educación continua a profesionales que cuenten con la colaboración de instituciones educativas, colegios profesionales, gremios, uniones, juntas examinadoras y agencias gubernamentales.	1. Aumento en las colaboraciones entre entidades, organizaciones y comunidades para la implementación	1. Aumento de currículos de educación y evaluación sensibles a las necesidades emergentes.	1. Aprobación e implementación de política pública dirigida a la educación compulsoria.
2.2 Inserción en los procesos de revisión de currículos de educación en salud a nivel escolar (K-12) para integrar la educación y prevención acerca de los opioides y sustancias con perspectiva interseccional y de reducción de estigma			2. Aumento en la diversidad de

Estrategia B2: Diseño e implementación de cursos de capacitación, educación formal y continua sobre sustancias, opioides, consumo y dependencia a empleados de agencias gubernamentales, profesionales de seguridad pública, profesional jurídico, maestros, estudiantes (escolares y de instituciones postsecundarias), profesionales de la salud y de la conducta humana (médicos, psiquiatras, psicólogos, trabajadores sociales, consejeros, manejadores de casos, farmacéuticos, facilitadores de recuperación y acompañamiento, enfermeros, paramédicos, primeros respondedores y futuros profesionales de la salud) y demás profesionales que ofrezcan servicios a las personas con el trastorno por uso de opioides.

ACTIVIDAD GENERAL	RESULTADOS		
	<i>Corto plazo (1 año)</i>	<i>Mediano plazo (2 a 4 años)</i>	<i>Largo plazo (5 años o más)</i>
que tome en cuenta, pero sin limitarse a, la raza, clase, género y sexo.	n de educaciones.	2. Aumento de currículos que integren la atención y sensibilidad a las poblaciones con TUO y TUS.	programas de capacitación obligatoria para los profesionales médicos en los temas de TUO y TUS.
2.3 Creación de currículos acerca de opioides y sustancias para la educación post secundaria con perspectiva interseccional y de reducción de estigma que tome en cuenta, pero sin limitarse a, la raza, clase, género y sexo.	2. Aumento de procesos que contemplen desde la evaluación de los servicios hasta la evaluación de currículos y programas.	3. Aumento en la oferta de módulos educativos sobre opioides en los diversos gremios profesionales que interactúen con personas con TUO y TUS.	3. Mejora de las actitudes y los conocimientos sobre el estigma entre las personas con TUO y TUS y entre los profesionales de la salud que trabajan con TUO y TUS.
2.4 Diseñar y facilitar el desarrollo e implementación de currículos en instituciones, programas y entidades para que eduquen en temas de opioides y sustancias.	3. Aumento en la oferta de currículos que integren temas dirigidos a la sensibilidad de las poblaciones con TUO y TUS en los	4. Aumento en la oferta de módulos	
2.5 Capacitación a profesionales acerca de las mejores prácticas que inciden en la mitigación de la situación de opioides y sustancias, como, pero sin restringirse a: <ul style="list-style-type: none"> • Estigma; • Manejo correcto de sustancias y de situaciones de sobredosis (incluyendo el uso de la naloxona); • Screening, Brief Intervention, and Referral to Treatment (SBIRT) • Enlace a tratamiento (riesgos y beneficios del MAT); • Leyes de impunidad; • Mejores prácticas de prescripción y dosificación de medicamentos; 			

Estrategia B2: Diseño e implementación de cursos de capacitación, educación formal y continua sobre sustancias, opioides, consumo y dependencia a empleados de agencias gubernamentales, profesionales de seguridad pública, profesional jurídico, maestros, estudiantes (escolares y de instituciones postsecundarias), profesionales de la salud y de la conducta humana (médicos, psiquiatras, psicólogos, trabajadores sociales, consejeros, manejadores de casos, farmacéuticos, facilitadores de recuperación y acompañamiento, enfermeros, paramédicos, primeros respondedores y futuros profesionales de la salud) y demás profesionales que ofrezcan servicios a las personas con el trastorno por uso de opioides.

ACTIVIDAD GENERAL	RESULTADOS		
	<i>Corto plazo (1 año)</i>	<i>Mediano plazo (2 a 4 años)</i>	<i>Largo plazo (5 años o más)</i>
<ul style="list-style-type: none"> • Servicios integrados de recuperación; • Prescription Drug Monitoring Programs (PDMP) • Modelo de reducción de daños; • Limpieza de heridas en la piel; • Intercesoría legal; • Modelos de intervención con personas sin hogar, entre otros. <p><i>Se dará prioridad a recursos locales para brindar este tipo de capacitación.</i></p>	profesionales de servicio.	educativos para aquellos profesionales fuera de las áreas salubristas que interactúen con personas con TUO y TUS en espacios de ley y orden.	
2.6 Implementación de educación compulsoria formal y continúa establecida por ley acerca del tema de opioides y sustancias para profesionales desde una perspectiva de reducción de estigma.			
2.7 Desarrollo de herramientas de trabajo como guías rápidas de manejo, dosificación, entre otras enfocadas en médicos, personal de enfermería y profesional de la salud.			

Estrategia B3

Descripción: Según se observa en la **Tabla 10**, la Estrategia B3 promueve la creación de campañas educativas sobre la situación de opioides como estrategias de prevención a la población en general y que las mismas tomen en cuenta el ciclo de vida de las personas y a las comunidades diversas en Puerto Rico. La misma se ancla desde una un enfoque multisectorial, colaborativo e integral que promueva la colaboración de actores institucionales y las comunidades, en el proceso de diseño y ejecución. Esto con el fin en llevar a cabo esfuerzos de publicidad correctiva, educación con perspectiva salubrista, de reducción de estigma y reducción de daños. La estrategia toma en cuenta las brechas digitales y es sensible a las necesidades de las comunidades diversas como, pero sin limitarse a: personas con diversidad funcional, comunidad LGBTIQIAPGN+, personas adultas, entre otras poblaciones.

Tabla 10

Componente B: Estrategia B3, 2024-2027

Estrategia B3: Creación e implementación de campañas educativas sobre la situación actual y de posibles amenazas de opioides en Puerto Rico como estrategias de prevención a la población en general según el ciclo de vida de las personas y comunidades diversas.			
ACTIVIDAD GENERAL	RESULTADOS		
	<i>Corto plazo (1 año)</i>	<i>Mediano plazo (2 a 4 años)</i>	<i>Largo plazo (5 años o más)</i>
3.1 Diseño multisectorial y ejecución de actividades educativas informadas y sustentadas en evidencia. Se recomienda la participación integrada de, sin limitarse a: facilitadores de recuperación y acompañamiento, organizaciones y líderes comunitarios, agencias salubristas, organizaciones de base de fe, sistema correccional y agencias e instituciones educativas.	1. Aumento de colaboraciones entre entidades, organizaciones y comunidades para la implementación de educaciones. 2. Aumento en la disponibilidad de guías sobre prácticas basadas en evidencia que	1. Aumento de procesos evaluativos que contemplen desde la evaluación de material educativo, campañas publicitarias, hasta la evaluación de estrategias implementadas.	1. Aumento en la aprobación e implementación de política pública dirigida a la educación compulsoria. 2. Aumento en la diversidad de programas de capacitación obligatoria para los
3.2 Desarrollo de campañas educativas, publicidad correctiva, diseminación de información y material educativo en medios de comunicación masiva (radio, redes sociales, televisión, periódicos,			

Estrategia B3: Creación e implementación de campañas educativas sobre la situación actual y de posibles amenazas de opioides en Puerto Rico como estrategias de prevención a la población en general según el ciclo de vida de las personas y comunidades diversas.

ACTIVIDAD GENERAL	RESULTADOS		
	<i>Corto plazo (1 año)</i>	<i>Mediano plazo (2 a 4 años)</i>	<i>Largo plazo (5 años o más)</i>
<p>revistas, entre otros) acerca de la problemática de uso y abuso de opioides y sustancias en Puerto Rico. Estas deben estar basadas en una visión salubrista, de reducción de estigma y reducción de daños. Tener en cuenta la brecha digital y todas las necesidades de comunidades diversas como, pero sin limitarse a: personas con diversidad funcional, comunidad LBTTQIAPGN+, personas adultas, entre otras poblaciones.</p>	<p>repercutan en campañas educativas favorables y no estigmatizantes.</p>		<p>profesionales médicos en los temas de TUO y TUS.</p> <p>3. Mejora de las actitudes y los conocimientos sobre el estigma entre las personas con TUO y TUS y entre los profesionales de la salud que trabajan con TUO y TUS.</p>
<p>3.3 Apoyo a organizaciones o entidades que estén llevando a cabo campañas educativas con las mejores prácticas, informadas y basadas en evidencia.</p>			

Estrategia B4

Descripción: Según se observa en la **Tabla 11**, la Estrategia B4 propone la creación de programas y servicios que salvaguarden una reinserción social y comunitaria para las personas con TUO y TUS. Los esfuerzos relacionados con esta estrategia van desde el robustecimiento de programas que permitan facilitar la accesibilidad a oportunidades laborales, capacitación vocacional y obtención de servicios, tanto de salud como sociales, hasta la creación o mejoras a líneas de llamadas para proveer una respuesta rápida ante la diversidad de situaciones que pueden experimentar las personas con TUO y TUS. De igual forma, busca ampliar y robustecer programas que ofrezcan asesoramiento y acompañamiento para defender y proteger los derechos de esta población con el fin de reducir o eliminar barreras e

inequidades en el acceso y disponibilidad de servicios. Alineado a estos esfuerzos, se propone la elaboración de política pública que viabilice acciones con el fin de abordar las barreras relacionadas a la reinserción social y laboral de las personas con TUO y TUS. A tales fines, los esfuerzos ejecutados bajo esta estrategia deben enmarcarse en una perspectiva interagencial y de derechos humanos tomando en consideración las situaciones y determinantes sociales de la salud que puedan tener un impacto en la recuperación e integración social de personas con TUO y TUS.

Tabla 11

Componente B: Estrategia B4, 2024-2027

ACTIVIDAD GENERAL		RESULTADOS		
		<i>Corto plazo (1 año)</i>	<i>Mediano plazo (2 a 4 años)</i>	<i>Largo plazo (5 años o más)</i>
4.1	Robustecer programas que apoyen la vinculación laboral, capacitación vocacional, vivienda, educación, obtención de servicios sociales, servicios de salud y apoyos continuos a participantes con TUO y TUS al igual que aquellas personas en transición a la libre comunidad.	1. Incremento de organizaciones (compuestas por familiares y redes de apoyo de personas con TUO y TUS) en los procesos de gestión y atención a la situación de opioides en Puerto Rico.	1. Aumento en políticas públicas, leyes, órdenes administrativas, guías y protocolos aprobados.	1. Aumento de población con TUO y TUS reinsertada en la sociedad.
4.2	Crear políticas públicas, órdenes administrativas, guías y protocolos que velen y aborden las barreras relacionadas a la reinserción social y laboral de las personas con TUO y TUS.		2. Aumento de programas de abogacía, intercesoría y asistencia legal.	2. Aumento de la población con TUO y TUS reinsertados en el mercado laboral.
4.3	Ampliar y robustecer programas de abogacía, intercesoría y asistencia legal enmarcados desde el reconocimiento de los derechos de las personas con TUO y TUS, el acompañamiento a participante y sus redes de apoyo que busque identificar y		3. Aumento en la capacidad de los	3. Aumento de asesoría y protección legal

Estrategia B4: Creación e implementación de programas y servicios de reinserción social y comunitaria enfocados en ofrecer servicios legales, de acompañamiento y abordar la situación de opioides desde la comunidad, la familia y las redes de apoyo de las personas con el trastorno por uso de opioides. Estos servicios deben ir enfocados en trabajar con una perspectiva interagencial, el ambiente social, factores estructurales y con atención a los determinantes de la salud.

ACTIVIDAD GENERAL	RESULTADOS		
	<i>Corto plazo (1 año)</i>	<i>Mediano plazo (2 a 4 años)</i>	<i>Largo plazo (5 años o más)</i>
eliminar barreras e inequidades en el acceso y disponibilidad de servicios.	2. Incremento en capacitaciones para familiares y redes de apoyo de personas con TUO y TUS.	sistemas de llamadas para brindar información y manejo de situaciones de emergencia.	para las personas con TUO y TUS.
4.4. Creación y mejoramiento de líneas de llamadas brindar información, enlace a servicios y manejo de situaciones de emergencia respecto a la problemática de opioides y sustancias en Puerto Rico, como, por ejemplo, la línea PAS.			

Estrategia B5

Descripción: Según se observa en la **Tabla 12**, la Estrategia B5 se enfoca en el ofrecimiento de servicios para las personas que fungen como apoyo de personas con TUO y TUS. Esta estrategia surge desde el reconocimiento del rol clave que desempeñan las redes de apoyo en el proceso de recuperación de dicha población. Por tal razón, se busca ampliar los servicios dirigidos a familiares y redes de apoyo que permitan capacitarles con conocimientos en el tema de opioides y sustancias, pero también que puedan atender sus propias necesidades a través de servicios psicosociales, legales, entre otros. Así mismo, busca crear y viabilizar espacios formales y continuos para que familiares y redes de apoyo puedan compartir experiencias, estrategias y conocimientos.

Tabla 12

Componente B: Estrategia B5, 2024-2027

Estrategia B5: Ofrecimiento de servicios integrales de acompañamiento para los familiares y redes de apoyo de personas con el trastorno por uso de opioides.			
ACTIVIDAD GENERAL	RESULTADOS		
	<i>Corto plazo (1 año)</i>	<i>Mediano plazo (2 a 4 años)</i>	<i>Largo plazo (5 años o más)</i>
5.1 Ampliar el ofrecimiento de servicios familiares y redes de apoyo utilizando modelos implementados para otras condiciones crónicas (ejemplo: servicios psicosociales, servicios legales gratuitos, consejería, tanatología, apoyos sociales, capacitación en el tema de opioides y sustancias para entender el trastorno, entre otros) en entidades, programas, organizaciones y hospitales en colaboración con agencias y organizaciones comunitarias.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Fomentar la certificación Libre de Estigma en organizaciones con servicios unificados. 2. Aumento de capacitación de familias que puedan servir como educadores familiares sirviendo de red de apoyo. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Aumento de certificaciones Libre de Estigma en organizaciones con servicios unificados. 2. Ampliar servicios integrales de acompañamiento para los familiares y redes de apoyo. 3. Aumento en el desarrollo de grupos en espacios comunitarios, enfocados en servir como red de apoyo a familias. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mejora de las actitudes y los conocimientos sobre el estigma entre las personas con TUO y TUS y entre los profesionales de la salud que trabajan con TUO y TUS. 2. Alineación de la política pública a las estrategias de reducción de daños. 3. Aprobación e implementación de política pública dirigida a la educación compulsoria.
5.2 Desarrollo y facilitación de grupos de apoyo dirigido a las familias y redes de apoyo de personas con TUO y TUS.			

Estrategia B6

Descripción: Según se observa en la **Tabla 13**, la Estrategia B6 busca promover el desarrollo e implementación de políticas públicas, leyes y reglamentaciones que atiendan los determinantes sociales de la salud, tales como sinhogarismo, pobreza, violencia de género, racismo, entre otros, que inciden en el manejo de la situación de opioides y sustancias en Puerto Rico. Esta estrategia surge a partir de la necesidad de abordar la situación de opioides y sustancias de una forma integral tomando en consideración los determinantes sociales de la salud en todos los aspectos de su manejo, desde el acceso a tratamiento hasta la educación. Desde esta perspectiva enfocada en los determinantes sociales, se pretende propiciar en el marco legal la incorporación e implementación de mecanismos que viabilicen la atención y acceso a servicios de la población con TEO y TUS mediante la colaboración de entidades gubernamentales y no gubernamentales, creación de grupos interagenciales y multisectoriales, entre otros mecanismos.

Tabla 13

Componente B: Estrategia B6, 2024-2027

Estrategia B6: Desarrollo e implementación de políticas públicas, leyes y reglamentaciones para atender los determinantes sociales de la salud que inciden sobre el manejo de la situación de opioides y sustancias en Puerto Rico (sinhogarismo, pobreza, violencia de género, racismo, entre otros).			
ACTIVIDAD GENERAL	RESULTADOS		
	Corto plazo (1 año)	Mediano plazo (2 a 4 años)	Largo plazo (5 años o más)
6.1 Colaboración entre organismos interesados, las comisiones de salud, rama legislativa y ejecutiva, instituciones académicas, entidades que brindan servicios y la comunidad para el desarrollo e implementación de leyes y políticas públicas que atiendan los determinantes sociales de la salud que inciden sobre el manejo de la situación de opioides y sustancias en Puerto Rico	1. Aumento de colaboraciones entre agencias gubernamentales, entidades que brindan servicios, academias, la comunidad,	1. Aumento de políticas públicas aprobadas. 2. Aumento de procesos evaluativos que contemplen desde la evaluación de material educativo,	1. Aumento en la transversalidad operacional de las políticas públicas aprobadas. 2. Mejoría en los procesos de implementación,



Estrategia B6: Desarrollo e implementación de políticas públicas, leyes y reglamentaciones para atender los determinantes sociales de la salud que inciden sobre el manejo de la situación de opioides y sustancias en Puerto Rico (sinhogarismo, pobreza, violencia de género, racismo, entre otros).

ACTIVIDAD GENERAL	RESULTADOS		
	<i>Corto plazo (1 año)</i>	<i>Mediano plazo (2 a 4 años)</i>	<i>Largo plazo (5 años o más)</i>
Rico (sinhogarismo, pobreza, violencia de género, racismo, entre otros).	organizaciones civiles, entre otras.	campañas publicitarias, selección de personal capacitado, hasta la evaluación de estrategias implementadas.	revisión, monitoreo y evaluación de las políticas públicas, leyes y reglamentaciones aprobadas
6.2 Creación de grupos de trabajo interagenciales y grupos multisectoriales para el desarrollo, revisión e implementación de políticas públicas que atiendan los determinantes sociales de la salud que inciden sobre el manejo de la situación de opioides y sustancias en Puerto Rico desde metodologías participativas y de desarrollo sostenible.	2. Aumento de procesos de evaluación y monitoreo en el establecimiento de metas y objetivos asociados al tema de sustancias y opioides.		
6.3 Contratación de personal con conocimiento en el desarrollo de políticas públicas y políticas sociales, para propiciar integración a procesos de desarrollo de políticas públicas dirigidas a atender la situación de opioides y sustancias, y los determinantes sociales de la salud.	3. Aumento de procesos de implementación de diversas iniciativas asociadas al tema de sustancias y opioides.		

Componente C: Investigación e integración de daños

Descripción del componente C: Con la finalidad de abordar la necesidad de investigaciones enfocadas en la población puertorriqueña, sobre la situación actual de la problemática de opioides y sustancias en el País y la integración de datos entre las agencias, el Componente de Investigación e Integración de Datos busca fomentar el desarrollo de investigaciones y colaboraciones entre las agencias gubernamentales, organizaciones comunitarias, académicas, entre otras, con el fin de proporcionar herramientas que aporten a comprender y abordar la situación de opioides y sustancias en Puerto Rico. A causa de esto, se propusieron **dos (2)** estrategias y **doce (12)** actividades.

Monto asignado: **\$1,720,237.23**

Objetivos del componente C:

- **Objetivo C1:**

Aumentar la implementación de estrategias que promuevan la integración y estandarización de datos interagencial y el desarrollo de investigaciones locales mediante su financiamiento, para atender la situación de opioides en Puerto Rico desde una perspectiva informada y basada en la evidencia durante el periodo del 2024 a 2027.

Estrategia C1

Descripción: Según se observa en la **Tabla 14**, la Estrategia C1 busca la integración de datos que permita recopilar y visualizar datos de diferentes fuentes, consolidarlos y transformarlos de acuerdo con las necesidades de la organización. Además, busca facilitar el consumo de los datos, brindándole así a las organizaciones la posibilidad de realizar mejores predicciones acerca del comportamiento del evento de interés tomando en cuenta la protección de la salud pública y el limitar la extensión de alguna crisis (Lurillo, M., 2019). En base a esto, mediante esta estrategia se busca lograr facilitar la estandarización, integración, recopilación, visualización, transparencia y publicación de datos entre las agencias gubernamentales, organizaciones comunitarias, académicas, entre otras con el fin de poseer una infraestructura de datos robusta, accesible y accionable que vele por la calidad de los datos y a su vez, proporcione la realidad de la situación de opioides y sustancias en Puerto Rico. Con la finalidad de abordar esta estrategia desde una perspectiva

salubrista, interagencial y multidisciplinaria se propone que las actividades de esta busquen: mejorar la red de colaboración entre entidades, aumentar la plantilla de profesionales especializados en las áreas de programación, bioestadística, epidemiología y gerencia, impulsar mejoras en la infraestructura de datos, proporcionar mayor acceso a datos accionables entre agencias, optimizar el consumo del PDMP y generar vías para la detección de sustancias novedales.

Tabla 14

Componente C: Estrategia C1, 2024-2027

Estrategia C1: Facilitación de esfuerzos para la estandarización, integración, recopilación, visualización, transparencia y publicación de datos a nivel nacional en un repositorio de datos.			
ACTIVIDAD GENERAL	RESULTADOS		
	<i>Corto plazo (1 año)</i>	<i>Mediano plazo (2 a 4 años)</i>	<i>Largo plazo (5 años o más)</i>
1.1 Colaboración con entidades que producen y recopilan información y datos acerca de la situación de opioides y sustancias en Puerto Rico con el fin de integrar estos datos en un único repositorio de manera coordinada.	1. Aumento en las colaboraciones entre entidades gubernamentales, instituciones académicas y organizaciones comunitarias.	1. Aumento en la integración de datos entre entidades gubernamentales, instituciones académicas y organizaciones comunitarias.	1. Disminución de los eventos de sobredosis por uso de sustancias y opioides.
1.2 Contratación de profesionales como programadores, analistas de datos, epidemiólogos y gerentes para la integración y fortalecimiento de vigilancias y recopilación de datos junto a los colaboradores.	2. Aumento de las capacidades administrativas y operacionales de las entidades por medio de la contratación de personal capacitado en tareas	2. Aumento en la integración, recopilación de datos y fortalecimiento de las vigilancias.	2. Aumento en modernización y robustecimiento de la infraestructura relacionada a la recopilación y publicación de datos.
1.3 Desarrollar las mejoras en infraestructura de datos necesaria para la interfaz de intercambio de datos a partir de una evaluación de necesidades y que la misma sea comparable con las bases de datos nacionales e internacionales y los sistemas		3. Aumento en las mejoras de	3. Aumento en el uso ampliado y mejorado de la

Estrategia CI: Facilitación de esfuerzos para la estandarización, integración, recopilación, visualización, transparencia y publicación de datos a nivel nacional en un repositorio de datos.

ACTIVIDAD GENERAL	RESULTADOS		
	<i>Corto plazo (1 año)</i>	<i>Mediano plazo (2 a 4 años)</i>	<i>Largo plazo (5 años o más)</i>
de vigilancia epidemiológicas llevados a cabo en Puerto Rico.	de programación y datos.	infraestructura enfocadas en el intercambio de datos.	vigilancia, la evaluación de programas y los datos comunitarios para impulsar acciones de prevención adecuadas relacionadas con la población de TUO y TUS.
1.4 Generar mayor acceso a infraestructura de datos accionables entre las agencias gubernamentales y colaboradores en la integración de datos de salud, opioides y sustancias como parte de un esfuerzo de modernización y robustecimiento de los esfuerzos de recopilación y publicación de datos.	3. Aumento de los procesos de evaluación que contemplen las necesidades y mejoras de la infraestructura de datos.	4. Aumento en el acceso a datos accionables entre entidades gubernamentales, instituciones académicas y organizaciones comunitarias.	4. Alineación de la política pública a las estrategias de reducción de daños.
1.5 Optimizar las mejoras al PDMP enfocado en el consumo y disseminación de datos.	4. Aumento de los procesos de evaluación que contemplen las necesidades y mejoras entorno a la detección de sustancias.		5. Aumento en la diversidad de tipos de pruebas de sustancias con la capacidad de identificar sustancias noveles.
1.6 Generar capacidades a nivel gubernamental y comunitario para la detección de sustancias noveles.			

Estrategia C2

Descripción: Según se observa en la **Tabla 15**, la Estrategia C2 surge con el propósito de abordar la necesidad existente de estudios basados en la población puertorriqueña, la situación de opioides, el acceso y la calidad de los servicios en Puerto Rico. A su vez, busca apoyar la toma de decisiones y la creación de estrategias de prevención, reducción de daños y políticas públicas basadas en evidencia. Así mismo, esta estrategia busca fomentar el desarrollo de investigaciones e inventario de necesidades y recursos desde instituciones académicas, entidades y organizaciones locales con el peritaje para realizar estudios científicos y actividades de consulta. Con el fin de abordar esta estrategia desde una perspectiva salubrista, interagencial y multidisciplinaria se propone que las actividades de esta se basen en: el desarrollo de propuestas de investigación en temas relacionados a opioides y sustancias, creación de internados, subvenciones o incentivos para estudiantes, investigadores y expertos para generar investigaciones y en el desarrollo de proyectos piloto, investigaciones (transversales, longitudinales, entre otros), estudios para conocer el impacto de uso de fondos e investigaciones dirigidas a temas referentes a política pública y políticas sociales acerca del tema de opioides, sustancias, determinantes sociales de la salud y riesgos asociados a uso de sustancias.

Tabla 15

Componente C: Estrategia C2, 2024-2027

Estrategia C2: Desarrollo de investigaciones, diagnósticos y avalúos de necesidades y recursos sobre la situación de opioides, el acceso y calidad de los servicios en Puerto Rico en instituciones académicas, entidades y organizaciones locales con el peritaje para realizar estudios científicos y actividades de consulta.			
ACTIVIDAD GENERAL	RESULTADOS		
	<i>Corto plazo (1 año)</i>	<i>Mediano plazo (2 a 4 años)</i>	<i>Largo plazo (5 años o más)</i>
2.1 Desarrollo de propuestas o proyectos de investigación en temas relacionados a opioides y sustancias, incluyendo, pero sin limitarse a: <ul style="list-style-type: none"> • Estudios para analizar el acceso y adherencia a tratamiento; • Determinantes sociales de la salud que inciden en TUO y TUS; 	1. Aumento en las colaboraciones entre entidades gubernamentales, instituciones académicas y	1. Aumento en la cantidad de estudios elaborados por investigadores para abordar la situación de	1. Aumento el desarrollo de prácticas de evaluación y monitoreo, asegurando procesos

Estrategia C2: Desarrollo de investigaciones, diagnósticos y avalúos de necesidades y recursos sobre la situación de opioides, el acceso y calidad de los servicios en Puerto Rico en instituciones académicas, entidades y organizaciones locales con el peritaje para realizar estudios científicos y actividades de consulta.

ACTIVIDAD GENERAL	RESULTADOS		
	<i>Corto plazo (1 año)</i>	<i>Mediano plazo (2 a 4 años)</i>	<i>Largo plazo (5 años o más)</i>
<ul style="list-style-type: none"> • Aspecto violento del mal uso y dependencia de sustancias; • Efectos de la política pública en el manejo de la situación de opioides en el país; • Efectos del TUO y TUS en el tejido social de la población; • Síndrome de abstinencia neonatal; • Estudios epidemiológicos de sustancias; • Desarrollo de inventarios de necesidades, perfiles y recursos disponibles para comprender profundamente la situación de opioides en Puerto Rico desde: <ul style="list-style-type: none"> o Servicios de salud y tratamiento, o Prevención y educación, o Investigación y recopilación de información, o Desarrollo de política pública y, o Las experiencias comunitarias en torno a la temática de opioides y sustancias; <p>Entre otros temas reseñados en el <i>Exhibit E</i> desde un enfoque interdisciplinario y multisectorial en Puerto Rico.</p>	<p>organizaciones comunitarias.</p> <p>2. Aumento en propuestas de investigación relacionadas a la situación actual de los opioides en Puerto Rico.</p> <p>3. Aumento en el desarrollo de programas de internados, subvenciones o incentivos para estudiantes, investigadores y expertos para generar investigaciones.</p>	<p>opioides en Puerto Rico.</p> <p>2. Aumento en las solicitudes de programas de internados, subvenciones o incentivos para estudiantes, investigadores y expertos para generar investigaciones.</p> <p>3. Aumento en proyectos que viabilicen la ampliación de acceso a servicios dirigidos a la</p>	<p>eficientes y sensibles a las necesidades emergentes.</p> <p>2. Alineación de la política pública a las estrategias de reducción de daños.</p> <p>3. Aumento en la disponibilidad de servicios dirigidos a la población con TUO y TUS.</p> <p>4. Disminución en las barreras para el ingreso y retención al centro de TUO y TUS.</p>

Estrategia C2: Desarrollo de investigaciones, diagnósticos y avalúos de necesidades y recursos sobre la situación de opioides, el acceso y calidad de los servicios en Puerto Rico en instituciones académicas, entidades y organizaciones locales con el peritaje para realizar estudios científicos y actividades de consulta.

ACTIVIDAD GENERAL	RESULTADOS		
	<i>Corto plazo (1 año)</i>	<i>Mediano plazo (2 a 4 años)</i>	<i>Largo plazo (5 años o más)</i>
2.2 Creación de programas de internado, subvenciones o incentivos para estudiantes, investigadores y expertos para generar investigaciones con enfoques multidisciplinarios y ecosistémicos sobre la situación de opioides en Puerto Rico en torno a: tratamiento, prevención, educación, investigación, política pública y comunidad.	4. Aumento en los procesos de evaluación que contemplen la ampliación de accesos a servicios dirigidos a la población con TUO y TUS. 5. Aumento en propuestas de investigación relacionadas a evaluar la eficiencia y calidad de servicios, acceso a tratamiento, adherencia a tratamiento y manejo de la situación de opioides y sustancias.	población con TUO y TUS.	5. Aumento en el conocimiento entorno al impacto de uso de fondos. 6. Aumento en el conocimiento de la situación de opioides en Puerto Rico.
2.3 Desarrollar proyectos piloto para viabilizar la ampliación de acceso a servicios dirigidos a la población con TUO y TUS.		4. Aumento de perspectiva de equidad en los servicios de tratamiento en Puerto Rico.	
2.4 Desarrollo de investigaciones (transversales, longitudinales, entre otros) enfocadas en evaluar la eficiencia y calidad de servicios, acceso a tratamiento, adherencia a tratamiento y manejo de la situación de opioides y sustancias.			
2.5 Desarrollar estudios para conocer el impacto del uso de fondos.			
2.6 Desarrollar investigaciones dirigidas a temas referentes a política pública y políticas sociales acerca del tema de opioides, sustancias, determinantes sociales de la salud y riesgos asociados a uso de sustancias.			

Fondos Complementarios para acuerdos entre agencias gubernamentales

Descripción de los Fondos Complementarios para acuerdos entre agencias gubernamentales: Se establece un componente adicional con la finalidad de proveer financiamiento complementario a agencias gubernamentales que lleven a cabo esfuerzos relacionados al tema de opioides y sustancias, vinculados a los usos aprobados para los *Opioid Settlement Funds*. De esta forma, se busca subvencionar esfuerzos asociados a funciones específicas asignadas al Estado a través de sus agencias. Complementar acuerdos dirigidos a esfuerzos en temas como, pero sin limitarse a 1) aumentar la capacidad en farmacias, 2) acceso y calidad de programas gubernamentales, 3) atención y servicios a la población presidiaria, 4) seguridad pública, 5) primeros respondedores, 6) toxicología y 7) detección de sustancias noveles. A su vez, estos fondos complementarios permiten un menor consumo de los fondos asignados a través de los componentes antes descritos.

Monto asignado: **\$2,246,463.34**

Objetivos de los Fondos Complementarios para acuerdos entre agencias gubernamentales:

- **Objetivo 1:**

Propiciar el implementar acuerdos de colaboración interagenciales para robustecer los esfuerzos dirigidos a atender la situación de opioides y sustancias en Puerto Rico, mediante su financiamiento, en el periodo del 2024 al 2027.

Tabla 16

Fondos complementarios para acuerdos entre agencias gubernamentales

Estrategia: Implementación de acuerdos colaborativos entre agencias gubernamentales para el fortalecimiento de esfuerzos que actúan en favor de la mitigación de la situación de opioides y sustancias en Puerto Rico.

Nota: 1) La subvención de estos acuerdos se llevará a cabo con los fondos recibidos por el National Opioid Abatement Trust II (NOAT II) Agreements y será utilizado exclusivamente para esfuerzos asociados a funciones específicas asignadas al Estado a través de sus agencias. Estos fondos serán asignados a aquellas agencias solicitantes de los componentes A, B o C, según el Comité Asesor lo determine. **2)** Las agencias de gobierno que soliciten no tendrán la restricción de una cantidad máxima total en el periodo de financiamiento a 3 años, ya que se analizará la necesidad presentada siempre y cuando no exceda la cantidad que se notifica está disponible. No obstante, estas deberán seguir a cabalidad los términos de solicitud, requisitos (según aplique) y formato de propuesta descritos en la [Parte III. ¿Cuáles son los pasos para solicitar los fondos de los Opioid Settlement Agreements?](#)

ACTIVIDAD GENERAL	RESULTADOS		
	Corto plazo (1 año)	Mediano plazo (2 a 4 años)	Largo plazo (5 años o más)
Apoyar el financiamiento de acuerdos de colaboración y trabajo conjunto entre agencias gubernamentales para 1) el desarrollo, mejoras y ampliación de la infraestructura de datos, y 2) el robustecimiento de las capacidades de detección de sustancias y pruebas toxicológicas en espacios clínicos, entre otros.	1. Aumento de acuerdos y colaboraciones entre agencias gubernamentales.	1. Aumento en capacidades de atención a la situación de opioides y sustancias por parte de agencias gubernamentales.	1. Mitigación de la situación de opioides y sustancias por medio de un abordaje transversal e interagencial.

PARTE III. ¿CUÁLES SON LOS PASOS PARA SOLICITAR LOS FONDOS DE LOS OPIOID SETTLEMENT AGREEMENTS?

Para solicitar los fondos de los *Opioid Settlement Agreements*, las entidades interesadas deben asegurarse de cumplir con todos los criterios y requisitos de elegibilidad presentados en esta *Notificación de Oportunidad de Financiamiento a través de los Fondos de los Opioid Settlement Agreements: Abatement Accounts Fund, 2024-2027*, sin excepción alguna. En los casos en que una entidad sea la única en trabajar un tema particular, también deberá presentar su propuesta de solicitud de fondos. A continuación, se detallan los componentes que debe cubrir cada entidad, agencia y organización solicitante:

Detalles importantes previo a la solicitud de fondos

Toda entidad, organización y agencia solicitante debe asegurarse de cumplir con la siguiente información y familiarizarse previo a someter la solicitud de la propuesta:

- 1. Registro Único de Proveedores (RUP):** Cada entidad, organización y agencia solicitante, debe tener el número de identificación del RUP. Este registro es uno obligatorio para cualquier entidad que desee realizar negocios, acuerdos y contratos con alguna agencia gubernamental de manera que asegure la documentación requerida por la ley gubernamental. Para obtener el número de registro único de proveedores debe seguir las instrucciones de registro y requisitos detallados en *MiASG* en la [página web](#) de la Administración de Servicios Generales del Gobierno de Puerto Rico.
- 2. Plataforma de solicitud de fondos de los *Opioid Settlement Agreements* 2024-2025:** Esta es la plataforma oficial a través de la cual las entidades, organizaciones y agencias podrán someter su carta de intención y propuesta. Puede acceder a la misma mediante el siguiente enlace: https://bit.ly/Fondos_opioides. En esta se encuentran detalladas las fechas importantes, requisitos y plantillas previo a someter la propuesta y la carta de intención. Para cualquier consulta o situación que enfrente en el proceso de solicitud, puede comunicarse con el equipo de apoyo al Comité Asesor a través del siguiente correo electrónico: opioidsettlementpr@salud.pr.gov.

Carta de intención (opcional)

Se recomienda que toda entidad, agencia y organización a solicitar los fondos deberá enviar una carta de intención (*Letter of Intent*) en o antes de la **1:00 p.m. del miércoles**,

31 de enero de 2024. Esta carta de intención no podrá exceder una (1) página y deberá exponer la siguiente información (ver [Anejo 1](#)):

La carta de intención deberá ser dirigida a:

Dr. Carlos Mellado López
Secretario de Salud
Departamento de Salud de Puerto Rico

1. Nombre de la entidad, agencia u organización y su logo
2. Años de experiencia ofreciendo servicios relacionados a la temática de opioides
3. Nombre del proyecto
4. Propósito y breve descripción del proyecto
5. Área geográfica para servir y poblaciones a ser atendidas (ver sección [Criterios de elegibilidad](#) para el listado de las poblaciones de interés.)
6. Firma

Nota: Las entidades, agencias y organizaciones que no sometan la carta de intención en la fecha límite, **no serán penalizadas**, por lo que **podrán someter su solicitud de propuesta**. Sin embargo, es altamente recomendado que puedan someter la carta de intención ya que permite conocer la cantidad aproximada de propuestas a recibir.

Requisitos de propuesta

Luego de someter la carta de intención (opcional), todas las entidades, organizaciones y agencias interesadas, deben someter una propuesta. La solicitud de propuesta deberá ser completada en o antes de la **1:00 p.m. del martes, 19 de marzo de 2024**. Esta propuesta debe incluir todos los siguientes documentos (las plantillas a utilizar se encuentran disponibles en los anejos de este documento):

- 1. Resumen de Propuesta (5 puntos):** Este resumen de propuesta debe contener toda la información solicitada, de lo contrario la solicitud será recibida como incompleta. El aplicante debe tener en cuenta que dicho resumen describa en lenguaje sencillo el contenido de la propuesta para que el público pueda comprender la misma, sin necesidad de recurrir al documento completo. Este no debe contener información identificable sobre personas de la entidad y debe utilizar un máximo de 4,000 caracteres. Una vez sometida la aplicación a competencia la información contenida en el resumen de propuesta (según fue sometida) estará disponible al público en las páginas del Comité Asesor (ver [Anejo 2](#)).



- 2. Solicitud de financiamiento (0 puntos):** Este documento presenta el formato para recoger la información necesaria para completar la solicitud de financiamiento bajo los fondos de OSA. Esta tiene como fin conocer la información general de su entidad y debe contener lo siguiente (ver [Anejo 3](#)):
 - a. Tipo de financiamiento a solicitar y cantidad de monto estimado
 - b. Información general sobre la entidad aplicante al financiamiento
 - c. Información del representante encargado de la entidad
 - d. Información de la persona a contactar sobre la aplicación

- 3. Justificación del Proyecto (10 puntos):** Se espera que se justifique la necesidad del servicio, proyecto o iniciativa seleccionada del *Plan de Trabajo y Presupuesto Anual para el uso de los fondos de los Opioid Settlement Agreements: Abatement Account Fund, 2023-2024* que propone implementar y cómo la entidad, agencia u organización tiene la capacidad de lograrlo. Esta justificación debe describir detalladamente la estrategia o el proyecto en su totalidad. El resumen no debe exceder de 10,000 caracteres y deben responder, sin limitarse, a las siguientes preguntas (ver [Anejo 4](#)):
 - a. ¿Cómo se implementará la estrategia o el proyecto propuesto?
 - b. ¿De qué forma la estrategia o proyecto propuesto beneficia, directa o indirectamente, a la población con el trastorno por uso de opioides y otras sustancias?
 - c. ¿Cómo se obtendrán los resultados esperados?

- 4. Capacidad administrativa (10 puntos):** Se debe detallar la capacidad administrativa con la que la entidad, agencia u organización cuenta, antes de que se le otorguen los fondos. Entre estos se destacan como importantes, las esferas de área fiscal, evaluación, monitoreo y alcance comunitario (ver [Anejo 5](#)).

- 5. Experiencias de la entidad (5 puntos):** Cada entidad, agencia, coalición y organización solicitante deberá detallar su experiencia trabajando la temática de opioides en Puerto Rico. Estas deberán especificar los siguientes elementos (ver [Anejo 6](#)):
 - a. Años trabajando la temática de opioides en Puerto Rico.
 - b. Áreas de enfoque trabajadas en la temática de opioides en Puerto Rico.
 - c. Resumen de los proyectos anteriormente trabajados relacionados a la temática de opioides en Puerto Rico.

- 6. Plan de trabajo (35 puntos):** Este plan de trabajo se contempla como uno de **tres (3) años el cual debe comenzar desde el 1 de julio de 2024 y terminar el 30 de junio de 2027**. El plan de trabajo debe justificar el proceso de

implementación que la entidad propone seguir para el ofrecimiento de los servicios y/o proyectos previamente descritos. Se requiere que se especifiquen los siguientes elementos (ver [Anejo 7](#)):

a. Componente: Las entidades, agencias y organizaciones solicitantes deben escoger uno o varios de los siguientes componentes (ver sección [Iniciativas para implementar](#)):

- i. Componente A. Tratamiento y reducción de daños
- ii. Componente B. Educación y prevención
- iii. Componente C. Investigación e integración de datos

b. Estrategias: Se refieren a las estrategias seleccionadas por las entidades, agencias y organizaciones solicitantes que se encuentran dentro del componente antes seleccionado.

Nota: Las entidades, agencias y organizaciones solicitantes podrán seleccionar múltiples estrategias de cada uno de los componentes. Sin embargo, deben asegurarse de que cada una de las estrategias seleccionadas se podrán llevar a cabo con la cantidad máxima y mínima anual (ver sección [Montos de financiamiento disponibles](#)).

c. Objetivos: Las entidades, agencias y organizaciones solicitantes desarrollarán sus propios objetivos los cuales deben estar vinculados a los objetivos del componente seleccionado. El objetivo es lo que se pretende alcanzar con la ejecución de las actividades que se integran en el proyecto (se recomienda hacer referencia, tanto a las guías para definir objetivos y actividades [SMART](#) como a la [Taxonomía de Bloom](#)).

d. Actividades: Son el conjunto de tareas o acciones específicas que se llevan a cabo para lograr cada objetivo del proceso.

e. Entregables: Son los documentos que evidencian la actividad realizada y su cumplimiento en un tiempo determinado.

f. Periodo de tiempo: Tiempo que se utilizará para la implementación de cada una de las actividades descritas. Debe incluir día, mes y año de inicio y finalización de las actividades descritas.

g. Personas responsables: Personal que estará a cargo de satisfacer cada actividad para así poder lograr el objetivo propuesto.

h. Resultados esperados: Son los productos o efectos deseados por cada actividad realizada.

i. Indicadores claves de desempeño (KPI, por sus siglas en inglés): Son los indicadores clave que van a medir el progreso de los objetivos propuestos. Para conocer posibles indicadores a utilizar, véase la sección

[Medidas de desempeño \(KPI\) a largo plazo.](#) Para los datos mínimos requeridos, véase la sección [Plan de manejo de datos.](#)

Cada uno de estos elementos deben ser específicos, medibles, realistas, relevantes, alcanzables y lógicos.

- 7. Información de presupuesto (15 puntos):** Esta se divide en dos (2) secciones principales: (A) Resumen de presupuesto anual y; (B) Estimación del fondo futuro a tres (3) años.

Sección A. Resumen de presupuesto anual

Esta sección busca contener a modo de resumen cada uno de los totales sobre los objetos contenidos en el presupuesto narrativo. Por cada componente, se debe detallar el monto total anual uno de los siguientes elementos (ver [Anejo 8](#)):

- a. Fondo solicitado:** Es la cantidad de fondos que las entidades, agencias y organizaciones estarán solicitando de acuerdo con las iniciativas por cada componente que vayan a implementar. Los fondos solicitados deben ser cónsonos con la cantidad máxima y mínima del promedio anual (ver sección [Información General](#)).
- b. Fondos del solicitante:** es la cantidad de fondos que actualmente las entidades, agencias y organizaciones disponen para ofrecer la continuidad de los servicios. Aunque no se requiere un pareo de fondos por parte de las entidades, agencias y organizaciones es significativo contemplar fondos que tengan para aportar y que ayuden en los esfuerzos relacionados a los componentes antes expuestos. Esta sección busca contener a modo de resumen o totalidad de los fondos antes mencionados, los cuales serán abordados en el anejo de solidez económica.
- c. Otros:** Son aquellas cantidades de fondos que las entidades, agencias y organizaciones disponen para el ofrecimiento de sus servicios y que son provenientes de otras fuentes de financiamientos. Esto aplicaría a esas entidades recipientes de: subvenciones, aportaciones, donaciones, entre otros.
- d. Total:** Es la sumatoria de todos los fondos (fondos solicitados, fondos del solicitante y otros) por cada uno de los componentes y se realiza de forma automática por la plataforma en línea. Luego la plataforma realizará el cálculo del total global de fondos solicitados, fondos del solicitante y otros fondos).



Sección B. Oportunidad de fondo

- a. Salarios y sueldos:** Son las remuneraciones al trabajo realizado por las tareas que realizarán los profesionales seleccionados por la entidad. Esta sección busca contener el resumen o sumatoria de todos los salarios y sueldos contemplados para la ejecución de su proyecto o propuesta, los cuales son descritos con mayor detalle en el anejo de presupuesto narrativo.
- b. Beneficios marginales:** Son las aportaciones que realiza el patrono a sus empleados, entre estos se contempla el pago de seguro social. Esta sección busca contener a modo de resumen o sumatoria todos los beneficios marginales que el patrono está en obligación de ley a pagar.
Nota: Los fondos otorgados no podrán ser utilizados para emitir pagos de cualquier bonificación o salario a un funcionario de la entidad incluyendo su presidente, vicepresidente o cualquier funcionario que realice tareas similares.
- c. Contratista independiente:** son aquellos profesionales que no son parte directa de la entidad y son contratados temporariamente bajo un rol y trabajo específico, esto estará atado a las justificaciones emitidas en el presupuesto narrativo. En esta sección se debe contener a modo de resumen o sumatoria todos los sueldos a pagar para la amplia cantidad de contratistas independientes que la entidad proponga para su proyecto o propuesta.
- d. Equipo:** Son aquellas herramientas necesarias para realizar parte de las tareas descritas en la propuesta o proyecto. Esta sección busca contener un resumen o sumatoria de los equipos que son descritos y justificados en el presupuesto narrativo.
- e. Materiales de oficina:** Se consideran aquellos materiales necesarios para realizar el trabajo de oficina. En esta sección deberán colocar a modo de resumen o sumatoria todos aquellos materiales de oficina descritos y justificados en el presupuesto narrativo.
- f. Materiales educativos:** Serán considerados aquellos productos desarrollados para ser utilizados y clasificados como material de educación en el periodo de financiamiento. Todo material educativo realizado por la entidad y financiado por estos fondos será sometido al equipo de apoyo del Comité Asesor del Fondo de Recuperación y Restitución por Opioides para su revisión y aprobación. Esta sección busca contener a modo de resumen la totalidad de los materiales presentados en el presupuesto narrativo.



- g. Otros gastos:** Se comprende como aquellos gastos que no están contenidos en las partidas anteriores y que no están contenidos en la restricción de fondos.
- h. Subtotal:** Calculado automáticamente por la plataforma en línea
- i. Costos indirectos:** Se tiene un máximo de un 10%.
- j. Total:** Suma total de cada uno de los elementos por componente realizado por la plataforma en línea de manera automatizada. Luego de llenado cada componente al cual se solicita, la plataforma calculará el total global.

Sección C. Estimación del fondo futuro a tres (3) años

- a.** En esta sección se pretende presentar una estimación de la cantidad de fondos a utilizar al implementar el plan de trabajo en el periodo de tres (3) años. Por cada componente antes descrito debe establecer el estimado de fondos para:
 - i. Primer Año
 - ii. Segundo Año
 - iii. Tercer Año
 - iv. Total: calculado automáticamente por la plataforma en línea

Nota: Debe recordar que anualmente se llevará a cabo una revisión del plan de trabajo y el presupuesto propuesto.

- 8. Solidez económica de la entidad (5 puntos):** En esta sección se pretende que las entidades, agencias y organizaciones interesadas en solicitar a los fondos, describan un aproximado de los fondos que manejan o han manejado en los últimos tres años. Se debe compartir la siguiente información: (ver [Anejo 9](#)):
 - a. Procedencia de los fondos administrados en los pasados tres años:** Debe indicar el nombre de los diversos fondos que reciben las entidades, agencias y organizaciones para continuar el ofrecimiento de sus servicios, estos se pueden dividir en: federales, estatales y otros tipos de fondos con los que cuente o haya contado la entidad.
 - b. Presupuesto promedio anual:** Debe indicar la cantidad promedio de fondos recibidos cada año por cada tipo de financiamiento.
 - c. Propósito:** Debe indicar el propósito con el cual utilizó o utiliza los fondos antes mencionados.



d. Vigencia de los fondos: Debe indicar la fecha de inicio y terminación de los fondos antes mencionados.

9. Presupuesto narrativo (15 puntos): La entidad, agencia y organización interesada, debe solicitar los fondos de acuerdo con la cantidad disponible por cada componente descrita anteriormente (ver [Información General](#) e [Iniciativas para implementar](#)). Los fondos solicitados en las partidas del presupuesto deben ser cónsonos con la cantidad y tipo de servicio y/o proyecto programado en el plan de trabajo de la propuesta sometida, de manera que los costos asociados a las actividades y el personal esté claramente presentado y justificado en el presupuesto. La justificación de cada partida deberá ser una descriptiva y alineada al cumplimiento de las actividades al igual que debe ir acompañada con detalles que justifiquen el gasto de acuerdo con lo expuesto en la propuesta. Se deben incluir los siguientes elementos (ver [Anejo 10](#)):

a. Salario y sueldos: Se debe indicar cantidad de puestos contemplados para realizar las tareas. Además, para cada puesto solicitado debe proveer: Servicio a prestar, posición que ocupará, salario por hora, meses (cantidad en la que se proveerá el servicio), equivalente a tiempo completo, cantidad de presupuesto y justificación. De ser un personal ya contratado por la entidad, deberán especificar la cantidad de horas destinadas al proyecto y cantidad de horas dentro de la entidad.

b. Beneficios marginales: Los beneficios marginales representan un **11.0%** compuesto por un **7.65%** de contribución al seguro social y un **3.35%** de contribución a la Corporación del Fondo del Seguro del Estado. Estos deben ir acorde al salario presupuestado. No obstante, el 1 de marzo de 2024 el Comité Asesor del Fondo de Recuperación y Restitución por Opioides aprobó de manera unánime **augmentar hasta un 22% los beneficios marginales**. Esto, siempre y cuando las entidades, agencias, coaliciones y organizaciones presenten certificación de la oficina de recursos humanos o su equivalente que justifique el calculo o cómputo de este.

c. Contratistas independientes Se debe indicar la posición, el rol o título de cada contratista que ofrecerá servicios para este proyecto y/o propuesta. Señalar el número de horas al mes que el personal realizará labores para el proyecto y/o propuesta, además del pago por hora y el tiempo de contratación. Deberá estar acompañado con la debida justificación de acuerdo con las tareas o responsabilidades según detallado en el plan de trabajo. Es importante que estas acciones no creen un conflicto ante los usos aprobados de los fondos.



Nota: Los fondos otorgados no podrán ser utilizados para emitir pagos sobre cualquier bonificación o salario a un funcionario corporativo incluyendo presidente, vicepresidente o cualquier otra persona que realice funciones similares (ver sección [Restricciones del uso de los fondos](#)).

- d. Equipo:** Son aquellas herramientas necesarias para la entidad, agencia u organización realizar parte de las tareas descritas en la propuesta o proyecto. Es importante que estos equipos se justifiquen y no creen un conflicto ante el uso aprobados de los fondos.
- e. Desarrollo y reproducción de materiales educativos:** En esta partida se permitirá gastos sobre los siguientes asuntos: (1) Desarrollo de material educativo que será distribuido en el periodo de financiamiento, opúsculo (*brochures*), poster, pegatinas u otro material que pueda ser clasificado como material educativo de acuerdo con el enfoque. (2) Imprenta y reproducción del material educativo desarrollado. Todo material educativo realizado por la entidad y financiado por estos fondos será sometido al equipo de apoyo del Comité Asesor del Fondo de Recuperación y Restitución por Opioides para su revisión y aprobación. Además, el material desarrollado bajo esta otorgación de fondos no puede ser uno promocional de la entidad, sino uno relacionado al proyecto que vaya dirigido a la mitigación de la situación de opioides en Puerto Rico.
- f. Materiales de oficina:** Serán permitidos en esta partida los gastos que puedan ser clasificados como material de oficina (bolígrafos, lápices, papel, entre otros). Es necesario justificar la necesidad de este tipo de gasto el cual debe estar alineado a lo establecido en este financiamiento.
- g. Costos administrativos:** Esta sección busca especificar y justificar aquellos gastos necesarios para el desarrollo del proyecto el cual debe estar alineado con los objetivos, área de enfoque y requerimientos. Es permitido hasta un **máximo de 10% del total del presupuesto**.
- h. Otros gastos:** Cualquier otro gasto que no esté contemplado en las partidas anteriormente descritas y que no esté considerado dentro de las [Restricciones del uso de los fondos](#).
- i. Total del presupuesto:** Esta sección busca realizar la suma de las diversas partidas presupuestarias, las cantidades aquí presentadas deben ser cónsonas con las exigencias del financiamiento.

10. Plan de evaluación y medidas de desempeño (10 puntos): La evaluación y monitoreo de desempeño son herramientas utilizadas para: 1) ayudar a



demostrar el logro de los resultados del programa; 2) construir pruebas que fundamenten evidencia empírica para la implementación de futuras estrategias; 3) clarificar la eficiencia de las pruebas basadas en evidencia a diferentes poblaciones, entornos y contextos; y 4) impulsar la mejora continua del programa. Estas prácticas, también, pueden determinar si las estrategias del programa son efectivas para el alcance de la población provista.

Algunos usos de las medidas de evaluación y monitoreo del desempeño para el *Abatement Accounts Fund* de los *Opioid Settlement Agreements* son los siguientes:

- Proporcionar métricas estandarizadas
- Informar las futuras inversiones programáticas de los fondos de los *Opioid Settlement Agreements*
- Comprender el impacto de los Fondos de los *Opioid Settlement Agreements* en todas las estrategias
- Mejorar los mecanismos de monitoreo de indicadores para la vigilancia y monitoreo de la situación de opioides

Todas las entidades, agencias y organizaciones deben elaborar un plan de evaluación y medición de desempeño para esta solicitud. Se recomienda utilizar como referencia tanto el marco conceptual (*Framework*) de evaluación de los [Centers for Disease Control and Prevention \(CDC\)](#) como las guías de [modelos lógicos](#) e [indicadores](#).

Las entidades, agencias y organizaciones solicitantes deben tener en cuenta sus estrategias, actividades y resultados a corto y mediano plazo. Entiéndase, los interesados deben **incluir en su solicitud una lista de sus resultados (outcomes) a corto y mediano plazo, además de las medidas de desempeño recomendadas** (ver sección [Iniciativas a implementar](#)).

El plan de evaluación y medidas de desempeño debe mostrar cómo las entidades, agencias y organizaciones solicitantes van a utilizar medidas estandarizadas para garantizar la calidad y mejora continua de sus iniciativas. Este Plan tiene un máximo de quince (15) páginas y como mínimo debe contener lo siguiente:

- ¿Cómo recopilará a las medidas de desempeño, responderá a las preguntas de evaluación y utilizará los resultados de la evaluación para la mejora continua del programa?



- ¿Cómo participarán los colaboradores en los procesos de planificación de la evaluación y medición del desempeño?
- Fuentes de datos disponibles, viabilidad de la recopilación de datos de evaluación y desempeño y otra información de datos relevante (por ejemplo, medidas de desempeño propuestas por el solicitante).
- Planes para actualizar el Plan de Manejo de Datos, para garantizar su fidelidad a lo largo del ciclo de vida del proyecto. El DMP debe proporcionar una descripción de los datos que se producirán utilizando los Fondos de los *Opioid Settlement Agreements*; acceso a los datos; normas de datos que garanticen que los datos publicados tienen documentación que describa los métodos de recopilación, lo que representan los datos y las limitaciones de los datos; y planes de archivo y conservación de datos a largo plazo.

Las entidades, agencias y organizaciones solicitantes deben incluir en el plan de evaluación inicial:

- Descripción del tipo de evaluación (de procesos, de resultados o ambas)
- Descripción de las preguntas clave de evaluación que se abordarán en estas evaluaciones.
- Descripción de alguna otra información (por ejemplo, medidas, fuentes de datos)

Se pedirá a las entidades, agencias y organizaciones **seleccionadas** que presenten un plan de evaluación y medición del desempeño más detallado, incluido el DMP dentro de los primeros seis (6) meses, tal y como se describe en la parte de **Plan de Reporte**. El plan debe perfeccionarse y ajustarse según sea necesario cada año como parte del informe anual de rendimiento.

Indicadores claves de desempeño (KPI)³:

En cuanto a las medidas de desempeño de resultados a largo plazo, estas están vinculados al *Plan de Trabajo y Presupuesto Anual para el uso de los fondos de los Opioid Settlement Agreements: Abatement Account Fund, 2023-2024*. Para apoyar estas medidas, los solicitantes deben guiar su plan de trabajo y su plan de evaluación y desempeño, tomando en consideración los siguientes indicadores propuestos (ver **Tabla 17**):

Tabla 17

Posibles indicadores de desempeño (KPI)

Objetivos generales por componente	Posibles indicadores o medidas de desempeño (Key Performance Indicators)	Tipo de KPI
Componente A. Tratamiento y reducción de daños		
<u>Objetivo 1:</u> Reducir las brechas de acceso y disponibilidad de servicios de enlace a tratamiento para la población con TUS y TUO, familias y redes de apoyo, mediante la otorgación de fondos dirigidos a iniciativas para aumentar y mejorar la infraestructura física, administrativa y los servicios durante el periodo de 2024 a 2027.	Porcentaje (%) de participantes de la fuerza laboral en el mejoramiento de la infraestructura física, administrativa y de servicios.	Efectividad
	Porcentaje (%) de fondos asignados	Calidad
	Calificación sobre los servicios financiados por nuevas fuentes implementadas	Calidad/satisfacción
	Cantidad (#) de evaluaciones realizadas enfocadas en el mejoramiento de infraestructura (por tiempo)	Calidad/satisfacción
<u>Objetivo 2:</u> Actualización de guías, reglamentaciones, leyes, estándares de tratamiento y otros esfuerzos de políticas públicas para personas con TUS y TUO, familias y redes de apoyo mediante el financiamiento de iniciativas multisectoriales e interangenciales con el fin de reformar parámetros de cumplimiento, atendiendo las brechas de acceso y disponibilidad de servicios, durante el periodo de 2024 a 2027.	Número (#) de evaluaciones de políticas públicas realizadas	Producto (output)
	Número (#) de políticas públicas enfocadas en equidad de servicios y tratamiento	Producto (output)
	Porcentaje (%) de evaluaciones realizadas a los estándares de tratamiento	Calidad
	Número (#) de guías y reglamentos actualizados	Producto (output)
<u>Objetivo 3:</u> Establecer e implementar planes de mejoras a la atención de personas con TUS y TUO, familias y redes de apoyo a través del financiamiento de programas, esfuerzos e iniciativas de reinserción social, servicios de	Número (#) de planes de mejoramiento y calidad desarrollados relacionados a la reinserción social, servicios de acompañamiento y reducción de daños	Producto (output)
	Porcentaje (%) de planes de mejoramiento implementados	Calidad

Objetivos generales por componente	Posibles indicadores o medidas de desempeño (Key Performance Indicators)	Tipo de KPI
acompañamiento, reducción de daños y prevención que contemplen la interseccionalidad, la equidad y los determinantes sociales de la salud durante el periodo de 2024 a 2027.	Por ciento (%) de evaluaciones en planes de mejoramiento	Calidad
Componente B. Educación y prevención		
<u>Objetivo 1:</u> Ampliar el enlace a programas de reinserción social y servicios de acompañamiento que atiendan a personas con TUS y TUO, familias y redes de apoyo y que estén basados en los modelos de reducción de daños, mediante el financiamiento de programas que consideren estas iniciativas, durante el periodo de 2024 a 2027.	Número (#) de enlaces a programas enfocados en la reinserción social y servicios de acompañamiento	Producto (output)
	Cantidad (#) de personas enlazadas a programas de reinserción social y servicios de acompañamiento	Producto (output)
	Por ciento (%) de retención en programas enfocados en la reinserción social y servicios de acompañamiento	Calidad/satisfacción
<u>Objetivo 2:</u> Educar e informar a la población general, estudiantes, profesionales y pacientes mediante la otorgación de fondos dirigidos a esfuerzos para el establecimiento y ampliación de programas educativos y el desarrollo de material, herramientas y currículos en temas de opioides y sustancias durante el periodo de 2024 a 2027.	Número (#) de personas impactadas por actividad	Producto (output)
	Número (#) de material educativo, brochures, infográficos, entre otros recursos virtuales diseminados a la población con información sobre opioides y sustancias	Producto (output)
	Número (#) de recursos, herramientas y/o adiestramientos impartidos a la comunidad	Producto (output)
<u>Objetivo 3:</u> Promover el desarrollo e implementación de política pública para atender la situación de opioides y sustancias en Puerto Rico, mediante su financiamiento, durante el periodo de 2024 a 2027.	Por ciento (%) de políticas públicas existentes implementadas sobre la situación de opioides y sustancias en Puerto Rico	Efectividad
	Número (#) de nuevas políticas sobre la situación de opioides y sustancias en Puerto Rico	Producto (output)
	Número (#) de actividades y/o mecanismos implementados para promover política pública sobre la	Producto (output)

Objetivos generales por componente	Posibles indicadores o medidas de desempeño (Key Performance Indicators)	Tipo de KPI
	situación de opioides y sustancias en Puerto Rico	
<u>Objetivo 4:</u> Incrementar el establecimiento de colaboraciones entre grupos multisectoriales e inter-agenciales para atender la situación de opioides y sustancias en Puerto Rico, mediante su financiamiento, durante el periodo de 2024 a 2027.	Número (#) de colaboraciones entre los grupos multisectoriales e inter-agenciales	Producto (output)
	Número (#) de reuniones entre los grupos multisectoriales e inter-agenciales	Producto (output)
	Número (#) de estrategias implementadas para manejar la situación de opioides y sustancias	Producto (output)
Componente C. Investigación e integración de datos:		
<u>Objetivo I:</u> Aumentar la implementación de estrategias que promuevan la integración y estandarización de datos interagencial y el desarrollo de investigaciones locales mediante su financiamiento, para atender la situación de opioides en Puerto Rico desde una perspectiva informada y basada en la evidencia durante el periodo del 2024 a 2027.	Número (#) de acuerdos de colaboración inter-agenciales para compartir datos	Producto (output)
	Número (#) de herramientas de diseminación y visualización de datos implementadas (ej. <i>Dashboard</i> , <i>Scorecards</i> , entre otras)	Producto (output)
	Número (#) de instrumentos de recopilación de datos utilizados	Producto (output)
	Porcentaje (%) de colaboradores clave, participantes del proceso de recopilación, análisis y uso de los datos	Calidad
	Porcentaje (%) de investigaciones diseminadas y/o publicadas	Calidad
Fondos Complementarios para acuerdos entre agencias gubernamentales		
<u>Objetivo I:</u> Propiciar el implementar acuerdos de colaboración interagenciales para robustecer los esfuerzos dirigidos a atender la situación de opioides y sustancias en Puerto Rico, mediante su financiamiento, en el periodo del 2024 a 2027.	Número (#) de acuerdos de colaboración inter-agenciales	Producto (output)
	Porcentaje (%) de colaboraciones inter-agenciales implementadas	Calidad



11. Plan de manejo de datos (10 puntos): La integración de datos permite recopilar y visualizar datos de diferentes fuentes, consolidarlos y transformarlos de acuerdo con las necesidades de la organización. Además, busca facilitar el consumo de los datos, brindándole a las organizaciones la posibilidad de tomar acciones informadas acerca del comportamiento del evento de interés tomando en cuenta la protección de la salud pública y el limitar la extensión de alguna crisis. En base a esto, mediante el Plan de Manejo de Datos (PMD) se busca que las entidades inicien el proceso de estandarización, integración, recopilación, transparencia y publicación de datos con el fin de poseer una infraestructura de datos robusta, accesible y accionable que vele por la calidad de los datos y a su vez, proporcione la realidad de la situación de opioides y sustancias en Puerto Rico.

Las entidades deberán presentar una propuesta acerca del Plan de Manejo de Datos (PMD) de su organización. El PMD deberá describir: el estado de colección de los datos (si es activa, inactiva o se encuentra en desarrollo); la metodología a utilizar para llevar a cabo la colección de los datos (instrumentos, frecuencia de colección, entre otros); mecanismos para facilitar el acceso e intercambio de los datos (incluyendo términos de protección de privacidad, confidencialidad, seguridad, u otros derechos); y los estándares de uso de datos (almacenamiento, control de calidad, preservación de datos). A continuación, se presentan algunos aspectos importantes a tomar en consideración a la hora de desarrollar el PMD (ver [Anejo 11](#) para un ejemplo de un Plan de manejo de datos):

Administración de datos

Aplicabilidad: Este PMD busca la estandarización en el uso y manejo de datos de opioides y sustancias en el marco de los *Opioid Settlement Agreements*. Pretende servir como estándar mínimo para la gestión de colección, uso y manejo de datos de las entidades participantes de la asignación de fondos, el Comité, y el Equipo de Apoyo del Comité Asesor del Fondo de Recuperación y Restitución por Opioides. De igual modo, buscar servir como marco referente de manejo de datos para el Programa de Opioides y Sustancias. Por otro lado, según la necesidad, se establecerá un acuerdo de confidencialidad en el uso y manejo de los datos entre las agencias.

Administrador de datos (A ser notificado por entidades colectoras de datos): Los datos compartidos bajo acuerdos de uso/intercambios de datos serán manejados desde el Programa de Opioides y Sustancias de la Oficina de Planificación y Desarrollo, con el apoyo de la Oficina de Informática y Avances Tecnológicos del Departamento de Salud de Puerto Rico.

Información contacto:

Equipo de Apoyo del Comité Asesor del Fondo de Recuperación y Restitución por Opioides opiodsettlementpr@salud.pr.gov

Estándares de recopilación de datos

Estado de la colección:

(A ser notificado para cada categoría de datos por entidades recopiladoras.)

<i>Activa</i>	Cuenta con herramienta de colección de datos y se encuentra colectando datos.
<i>Inactiva</i>	Cuenta con herramienta de colección de datos; sin embargo, no se encuentra colectando datos.
<i>En desarrollo</i>	No cuenta con herramienta de colección de datos; sin embargo, se encuentra en desarrollo para inicio de colección de datos.

Privacidad: El proceso de recopilación de datos de servicios y tratamiento se llevará a cabo respetando la privacidad de las personas, recopilando la información necesaria para realizar métricas estandarizadas que permitan la toma de decisiones informadas sobre el uso de opioides y sustancias. Esto estará proporcionando una comprensión más profunda y confiable sobre las tendencias de opioides en Puerto Rico.

Frecuencia de recopilación: Se recomienda una colección y manejo de datos consistente a las semanas epidemiológicas establecidas por el Departamento de Salud de Puerto Rico (ver [Anejo 15](#)). Sin embargo, el momento y la frecuencia de la recopilación de datos se determinarán con cada entidad colaboradora en función de los acuerdos de colaboración establecidos y los acuerdos de uso/intercambio de datos.

Estándares de uso de datos

Limpieza de datos: Los datos compartidos no deberán incluir identificadores ni información personal. De ser compartidos con esta información, serán limpiados utilizando manejadores de bases de datos.

Almacenamiento: El almacenamiento de datos será realizado por las entidades subvencionadas. Estas deberán describir: espacio de almacenamiento, plataformas a utilizar y estándares de seguridad. Los datos compartidos al Programa de Opioides y Sustancias y al Departamento de Salud de Puerto Rico serán almacenados de forma segura en servidores manejados por la oficina de informática y se podrán acceder desde la plataforma de *ArcGIS Enterprise*.

Control de calidad: Toda base de datos compartida debe ser acompañada de libro de códigos/diccionario de variables, así como la metodología de colección de datos.

Metadatos: Toda base de datos compartida debe incluir metadatos: método de colección, lugar de colección, descripción breve, procesamiento de datos, fecha de última actualización.

Nivel de acceso público:

(El grado en que este conjunto de datos podría ponerse a disposición del público.)

<i>Público</i>	El conjunto de datos está o podría estar disponible públicamente para todos sin restricciones.
<i>Acceso restringido</i>	El conjunto de datos está disponible bajo ciertas restricciones de uso.
<i>Resumen</i>	Tablas de resumen legibles por máquina disponibles.
<i>No público</i>	El conjunto de datos no está disponible para el público.

Preservación de datos: Los datos se mantendrán en el disco duro configurado durante 5 años, mientras la copia de seguridad de *Azure* (nube del sistema de *Microsoft*) tendrá una vigencia de 10 años. Esto, con retenciones mensuales y semanales previamente establecidas. Los datos se eliminarán secuencialmente 10 años después de la fecha de extracción.

Acceso: No se proporcionará acceso a los datos a nivel de fila, excepto para la divulgación antes descrita. El acceso a los datos a través de la nube de *Microsoft* (*Azure*) que permite realizar copias de seguridad de la información. Estas copias se pueden restaurar a través del administrador del Centro de Protección de Datos del sistema de *Microsoft*, la cual es la herramienta principal utilizada para configurar, ejecutar y recuperar copias de seguridad.

Recuperación de datos: En caso de un desastre/catástrofe donde se requiera recuperación de información, contamos con respaldos externos en la nube de *Microsoft* (*Azure*). Todas las pruebas de 'restauración' se han realizado dentro de nuestro Centro de Datos.

Categoría, tipo y descripción de datos mínimos requeridos

La **Tabla 18** a continuación, resume los datos mínimos requeridos; sin embargo, no busca establecer el universo de datos que se pueden generar de la implementación de las estrategias contenidas en este Plan de Trabajo. Cabe destacar, que las categorías y tipos de datos adicionales serán determinados conjuntamente entre la entidad subvencionada y el Departamento de Salud de Puerto Rico.

Tabla 18

Ejemplos de datos mínimos requeridos por Estrategia del PTPA, 2023-2024

Categoría de datos	Tipo y descripción de datos
<p>Datos: Servicios, y/o tratamiento</p> <p>Estrategias PTPA: A1, A2, A3, A5, B1, B2, B3, B4, B5, C1, C2</p>	<p>Tipo de datos: <i>(Se incluyen los datos mínimos que se deben coleccionar por tipo de dato.)</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tratamiento Asistido con Medicación - MAT <ol style="list-style-type: none"> a. Cantidad de participantes que han sido inducidos a tratamiento b. Cantidad de participantes en tratamiento activo (Retención) 2. Transportación médica/servicio no de emergencia <ol style="list-style-type: none"> a. Cantidad de participantes por ruta de servicio b. Cantidad de viajes por ruta de servicio 3. Servicios ambulatorios <ol style="list-style-type: none"> a. Cantidad de participantes por tipo de servicio 4. Telemedicina <ol style="list-style-type: none"> a. Citas atendidas por profesional de salud 5. Servicios de salud mental <ol style="list-style-type: none"> a. Cantidad de participaciones por tipo de servicio 6. Alcance comunitario <ol style="list-style-type: none"> a. Cantidad de participaciones por tipo de actividad de alcance comunitario 7. Enlace a servicio/tratamiento <ol style="list-style-type: none"> a. Cantidad de enlaces realizados por servicio/tratamiento 8. Servicios de asistencia social <ol style="list-style-type: none"> a. Cantidad de participantes por tipo de servicio
<p>Datos: Capacidad organizacional</p> <p>Estrategias PTPA: A1, A2, A3, A4, B1, B2, B4, B5, B6, C1, C2</p>	<p>Tipo de datos: <i>(Se incluyen los datos mínimos que se deben coleccionar por tipo de dato.)</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Adiestramientos, talleres, educaciones, orientaciones y capacitaciones <ol style="list-style-type: none"> a. Cantidad de participantes por evento b. Descripción de evento (tema cubierto, modalidad, acreditación, tipo de audiencia) 2. Contrataciones (empleados, internados, subcontrataciones) <ol style="list-style-type: none"> a. Cantidad de contrataciones por tipo de contratación b. Descripción de contratación (tipo de contratación, servicio a prestar, duración de contratación)



Categoría de datos	Tipo y descripción de datos
<p>Datos: Reducción de daños</p> <p>Estrategias PTPA: A1, A2, B1</p>	<p>Tipo de datos: (Se incluyen los datos mínimos que se deben coleccionar por tipo de dato.)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cantidad de adquisición y distribución de: <ol style="list-style-type: none"> a. Kits de naloxona (Narcan) b. Tiras de pruebas reactivas a fentanilo (FST) c. Jeringuillas d. Pruebas de sustancias (drug testing) 2. Resultados y monitoreo de uso: <ol style="list-style-type: none"> a. Kits de naloxona (Narcan)- Positivo/Negativo b. Sobredosis revertidas / sobredosis fatales c. Tiras de pruebas reactivas a fentanilo (FST)- Positivo/Negativo d. Jeringuillas e. Pruebas de sustancias (<i>drug testing</i>) - Sustancia/s encontrada/s
<p>Datos: Financiamiento semilla y mejoramiento infraestructura física</p> <p>Estrategias PTPA: A1, A2, A3, A4, C1, C2</p>	<p>Tipo de datos: (Se incluyen los datos mínimos que se deben coleccionar por tipo de dato.)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Financiamiento semilla <ol style="list-style-type: none"> a. Fondos asignados por partida 2. Mejoramiento de infraestructura <ol style="list-style-type: none"> a. Plan de mejoramiento de infraestructura (Debe incluir, pero no se limita a: Descripción de proyecto, línea de tiempo, personal a cargo) b. Fondos asignados por partida por tipo de infraestructura
<p>Datos: Documentos (guías, planes, protocolos, leyes, currículos académicos, Investigaciones, estudios, etc.)</p> <p>Estrategias PTPA: A1, A4, A5, A6, B2, B3, B4, B6, C1, C2</p>	<p>Tipo de datos: (Se incluyen los datos mínimos que se deben coleccionar por tipo de dato.)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Documentos <ol style="list-style-type: none"> a. Cantidad de documentos generados por tipo de documento (se espera que se compartan los documentos generados en forma digital o impresa) b. Cita mínima recomendada (Título, autor/a, entidad publicadora, fecha, lugar de publicación, palabras clave) * <p>*Se recomienda el uso de estilo APA (https://www.grammarly.com/citations/apa)</p>



12. Duplicidad de esfuerzos (0 puntos): Considerando que cada entidad, agencia y organización llevan a cabo diversos esfuerzos todos en búsqueda de mitigar la situación de opioides, es obligación del Comité Asesor garantizar la óptima ejecución de los fondos del *Abatement Accounts Fund de los Opioid Settlement Agreements*. De manera que, bajo esta cláusula se garantizará que toda entidad, agencia y organización que solicite a los fondos debe asegurar que con el financiamiento que se otorgará no habrá oportunidad en la duplicación de esfuerzos (ver [Anejo 12](#))

13. Conflicto de interés (0 puntos): Toda entidad, agencia u organización que provea la información solicitada para competir por el financiamiento de estos fondos debe completar el formulario sobre conflicto de interés. Este formulario busca que de forma voluntaria e inmediata se informe cualquier posibilidad de conflicto real o percibido en donde se puedan ver afectadas los proyectos a implementar. El uso de los fondos de *Opioid Settlement Agreements (OSA)*, se encuentran bajo la asesoría del Comité Asesor del Fondo de Recuperación y Restitución por Opioides y son conforme a sus Principios Rectores como el Principio 5: Uso Transparente de fondos y Principio 6: Rendición de cuentas (ver [Anejo 13](#)).

14. Acuerdos y compromisos de los proponentes (5 puntos): Este documento es requerido que sea firmado por la entidad, agencia u organización con el motivo de establecer los acuerdos y compromisos relacionados a la convocatoria de la propuesta de solicitud de fondos (ver [Anejo 14](#)).

Lista de verificación previo a someter la propuesta

Toda entidad, organización y agencia solicitante debe asegurarse cumplir con la siguiente documentación:

- Carta de intención (*Letter of Intent*)**
- Solicitud de propuesta**
 - Resumen de propuesta
 - Solicitud de financiamiento
 - Justificación del proyecto
 - Capacidad administrativa
 - Experiencia de la entidad
 - Plan de trabajo
 - Información de presupuesto
 - Solidez económica
 - Presupuesto narrativo

- Plan de evaluación y medidas de desempeño
- Plan de manejo de datos
- Conflicto de interés
- Duplicidad de esfuerzos
- Acuerdos y compromisos de los proponentes

Fechas límites para someter la solicitud de propuesta

Toda entidad, organización y agencia solicitante debe asegurarse cumplir con las siguientes fechas (ver **Tabla 19**):

Tabla 19

Fechas límites para someter la solicitud de propuesta

Documento	Fecha	Hora
Carta de intención	Miércoles, 31 de enero de 2024	En o antes de la 1:00 p.m.
Reunión informativa sobre el proceso de propuesta	Viernes, 2 de febrero de 2024	10:00 a.m. a 12:00 p.m.
Reunión informativa sobre los elementos del Componente A. Tratamiento y reducción de daños	Lunes, 5 de febrero de 2024	
Reunión informativa sobre los elementos del Componente B. Educación y prevención	Miércoles, 7 de febrero de 2024	
Reunión informativa sobre los elementos del Componente C. Investigación e integración de datos	Viernes, 9 de febrero de 2024	
Solicitud de propuesta	Martes, 19 de marzo de 2024	En o antes de la 1:00 p.m.

PARTE IV. EVALUACIÓN Y REPORTE

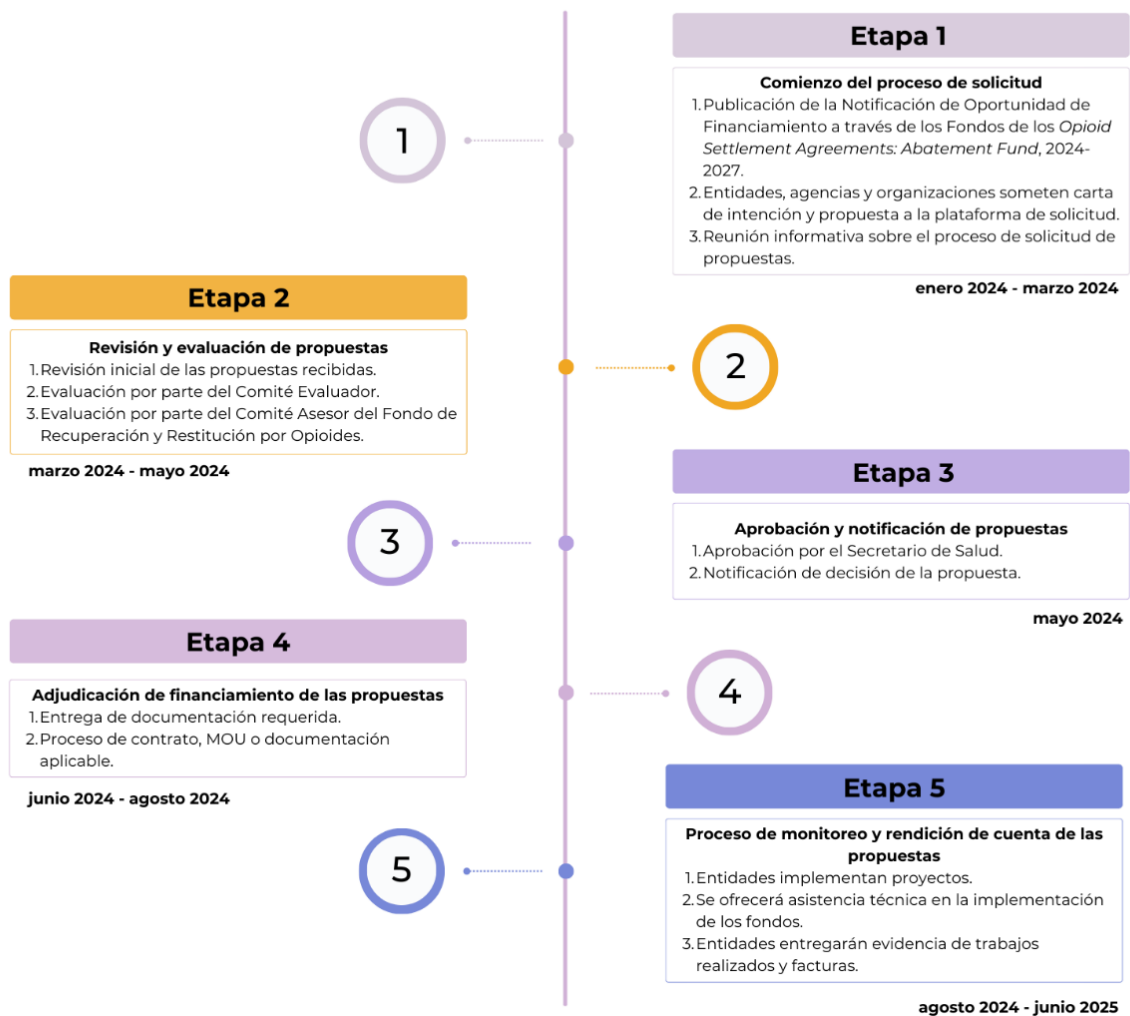
Etapas del proceso de evaluación y selección de propuestas

A continuación, se presenta el proceso a seguir para la elección de propuestas para financiamiento de esfuerzos a entidades, agencias y organizaciones en Puerto Rico utilizando los fondos de los *Opioid Settlement Agreements* (ver **Figura 4**).

Figura 4

Etapas del proceso de revisión, evaluación y selección de propuestas

Etapas del proceso de revisión, evaluación y selección de propuestas



Etapas 1: Comienzo del proceso de solicitud

Luego de la publicación de la *Notificación de Oportunidad de Financiamiento a través de los Fondos de los Opioid Settlement Agreements: Abatement Accounts Fund, 2024-2027* las entidades, agencias y organizaciones tendrán desde el **miércoles, 17 de enero de 2024** hasta el **martes, 19 de marzo de 2024**, sesenta y tres (63) días calendario, para someter su **solicitud de propuesta** en la [Plataforma de solicitud de fondos de los Opioid Settlement Agreements 2024-2027](#). Simultáneamente, desde el **miércoles, 17 de enero de 2024** hasta el **miércoles, 31 de enero de 2024**, diecisiete (17) días calendario, las organizaciones tendrán la oportunidad de someter su **carta de intención** en la plataforma. Para facilitar el proceso de solicitud de propuestas y aclarar cualquier duda respecto a las próximas etapas, el Equipo de Apoyo del Comité Asesor del Fondo de Recuperación y Restitución por Opioides realizará una **reunión informativa** sobre el proceso de solicitud de propuestas de manera virtual en la plataforma de *Microsoft Teams* el **viernes, 2 de febrero de 2024** a las 10:00 am.

Conéctese mediante su computadora o aplicación móvil

[Presione aquí para acceder a la reunión](#)

ID de reunión: 259 422 664 953

Código de acceso: nyn8M6

De igual forma, para facilitar el desarrollo del plan de trabajo de cada entidad, agencia, coalición y organización solicitante, se realizará tres (3) reuniones informativas por cada componente presentado en el *Plan de Trabajo y Presupuesto Anual para el uso de fondos de los Opioid Settlement Agreements: Abatement Accounts Fund, 2023-2024*:

Reunión informativa sobre los elementos del Componente A. Tratamiento y reducción de daños: lunes, 5 de febrero de 2024 a las 10:00 a.m.

Conéctese mediante su computadora o aplicación móvil

[Presione aquí para acceder a la reunión](#)

ID de reunión: 291 645 949 289

Código de acceso: CsTDeX

Reunión informativa sobre los elementos del Componente B. Educación y prevención: miércoles, 7 de febrero de 2024 a las 10:00 a.m.

Conéctese mediante su computadora o aplicación móvil

[Presione aquí para acceder a la reunión](#)

ID de reunión: 226 384 956 773

Código de acceso: WWYvY5



Reunión informativa sobre los elementos del Componente C. Investigación e integración de datos: viernes, 9 de febrero de 2024 a las 10:00 a.m.

Conéctese mediante su computadora o aplicación móvil

[Presione aquí para acceder a la reunión](#)

ID de reunión: 224 345 673 878

Código de acceso: hGPeJE

Etapas 2: Revisión y evaluación de propuestas

En esta segunda etapa se estarán llevado a cabo los procesos de revisión y evaluación de las propuestas sometidas por las entidades. Una vez recibidas las propuestas de solicitud de fondos, se realizará un proceso de **revisión preliminar** por parte del Equipo de Apoyo del Comité Asesor del Fondo de Recuperación y Restitución por Opioides para determinar cumplimiento con los criterios de elegibilidad. En esta etapa de la revisión, las propuestas que cumplan con los requisitos de elegibilidad y requerimientos mínimos serán de-identificadas. Aquellas propuestas que no cumplan con los criterios de elegibilidad y requerimientos establecidos no pasarán al proceso de evaluación por el Comité Revisor de propuestas. El tiempo estimado para llevar a cabo la revisión inicial de las propuestas recibidas es de aproximadamente tres (3) días laborables desde la fecha límite de someter propuestas..

Luego, cada propuesta será evaluada en todas sus partes programáticas de acuerdo con la metodología, capacidad administrativa, pertinencia y relevancia del proyecto propuesto. A su vez, se evaluará el presupuesto de la propuesta a la luz de los servicios presentados para ser financiados. Cada una de las partes de la propuesta serán evaluadas por un **Comité Evaluador**, el cual será uno multidisciplinario y estará conformado por personal de diferentes unidades del Departamento Salud de Puerto Rico (DSPR) y designadas por el Secretario de Salud. Dicho Comité Evaluador utilizará una rúbrica de evaluación y calificación para la selección de propuestas. Este proceso de evaluación de las propuestas podrá tomar alrededor de diez (10) días laborables desde la primera revisión preliminar de las propuestas.

Las propuestas que cumplan con los requisitos establecidos pasarán a la tercera ronda de evaluación que será por parte del **Comité Asesor del Fondo de Recuperación y Restitución por Opioides**. Similar al proceso de revisión del Comité Evaluador, el Comité Asesor utilizará una rúbrica de evaluación y calificación para la selección de propuestas. Este proceso de evaluación se llevará a cabo en un (1) día laborable desde la fecha que se les entrega los resultados de las propuestas evaluadas por el Comité Evaluador. El **Comité Asesor aprobará o denegará** las propuestas evaluadas por medio de las siguientes recomendaciones al Secretario de Salud:

- Recomendación de aprobación de la propuesta sin enmiendas.
- Recomendación de aprobación de la propuesta con enmiendas.
- No recomendación de aprobación de la propuesta.

En el **caso de las propuestas que hayan sido aprobadas con enmiendas**, se compartirán los señalamientos y las recomendaciones identificadas y, se le solicitarán los ajustes necesarios para asegurar el alineamiento. Aquellas propuestas con enmiendas tendrán un periodo de siete (7) días laborables para atender los comentarios y someter nuevamente la propuesta.

Luego de recibir las propuestas editadas, ocurrirán los pasos previos: primeramente, la revisión preliminar por parte del Equipo de Apoyo del Comité Asesor del Fondo de Recuperación y Restitución por Opioides donde su revisión ocurrirá en dos (2) días laborables. Posteriormente, la evaluación por el Comité Evaluador, donde tendrán seis (6) días laborables para emitir sus evaluaciones finales y luego se tendrá una última revisión por el Comité Asesor del Fondo de Recuperación y Restitución por Opioides para aprobar o denegar las propuestas que anteriormente habían sido recomendadas para la aprobación con enmiendas.

Etapa 3: Aprobación y notificación de propuestas

En esta tercera etapa se tramita la aprobación y la notificación de las propuestas sometidas por las entidades. Luego del proceso de revisión, las propuestas que satisfactoriamente hayan sido aprobadas por el Comité Evaluador y el Comité Asesor del Fondo de Recuperación y Restitución por Opioides serán identificadas y remitirán al **Secretario de Salud** del Departamento de Salud de Puerto Rico el cual dará la aprobación final de las propuestas sometidas. Este tendrá cinco (5) días laborables para la aprobación de las propuestas desde la fecha en que el Comité Asesor provea las recomendaciones.

Posteriormente de la decisión final de las propuestas emitidas por el Secretario de Salud, se **notificará a los proponentes sobre la aprobación o denegación** de las propuestas sometidas para la otorgación de este financiamiento, mediante correo electrónico.

Etapa 4: Adjudicación de financiamiento de las propuestas

En esta cuarta etapa, se comenzarán los procesos de contrato, MOU o documento aplicable con las entidades, agencias y organizaciones que sus propuestas hayan sido aprobadas. Como parte de la notificación de la decisión de las propuestas aprobadas, se estarán estableciendo los montos que se les reembolsará por facturación a cada



entidad; se debe presentar evidencia de todas las tareas realizadas, esto atado al presupuesto y plan de trabajo aprobado. Todas las entidades, agencias y organizaciones que se les hayan aprobado sus propuestas y planes de trabajo **deberán someter una carta oficial de aceptación del financiamiento** y tendrán un periodo de siete (7) días laborables luego de recibir su carta de aprobación. El remitente debe ser la persona responsable de la entidad (Ej. Director/a ejecutivo/a); y la carta debe dirigirse a:

Dr. Carlos R. Mellado López

Secretario de Salud

Departamento de Salud de Puerto Rico

Al recibir las cartas oficiales de aceptación por parte de las entidades, **se comenzarán los procesos de contrato por servicios profesionales, Memorandum of Understanding (MOU) o cualquier otro documento de colaboración aplicable** por cada entidad, agencia u organización que haya solicitado propuesta.

Etapa 5: Proceso de monitoreo y rendición de cuenta de las propuestas

En la quinta etapa, luego que se concreten las colaboraciones y se les otorgue el financiamiento aprobado a las entidades, agencias y organizaciones, estas deben **comenzar los proyectos y estrategias aprobadas en la propuesta**. Como parte de facilitar el proceso de implementación y explicar el proceso administrativo de evaluación y reporte, el Equipo de Apoyo del Comité Asesor del Fondo de Recuperación y Restitución por Opioides realizará una reunión individual con cada entidad, agencia y organización que esté por comenzar su plan de trabajo aprobado. Se publicará el nombre y fondos asignados de las entidades, agencias, organizaciones y coaliciones a las que se les asigne fondos, como práctica de transparencia en cumplimiento con los principios rectores para el uso de los fondos *de los Opioid Settlement Agreements: Abatement Accounts Fund, 2024-2027*.

Cada uno de los planes de trabajo aprobados se revisará **anualmente** y deberán **someter evidencia sobre el cumplimiento** de este, en conjunto con el presupuesto utilizado, los resultados y efectividad de los proyectos trabajados en el año en curso; atados al plan de trabajo aprobado. A través de todo este proceso, el Departamento de Salud de Puerto Rico al igual que el Equipo de Apoyo del Comité Asesor del Fondo de Recuperación y Restitución por Opioides **tendrá disponibilidad de asistencia técnica** en cualquier parte del proceso de implementación de las propuestas aprobadas. Es necesario tener en cuenta que toda entidad, agencia u organización que su propuesta haya sido aprobada y se le adjudiquen fondos, **serán supervisados y monitoreados por el Departamento de Salud de Puerto Rico**, el cual brindará

informes al Comité Asesor del Fondo de Recuperación y Restitución por Opioides y el Secretario de Salud sobre el estatus de las estrategias y proyectos propuestos.

Criterios de evaluación de propuestas sometidas

Todas las propuestas sometidas a la fecha de cierre serán evaluadas utilizando la rúbrica diseñada por el Comité Evaluador. A continuación, se detalla el puntaje máximo asignado a cada categoría y su peso en la evaluación de la totalidad de la propuesta (ver **Tabla 20**).

Tabla 20

Tabulación de puntajes asignados

Secciones de la propuesta	Puntaje máximo por categoría
1. Resumen de la propuesta	5
2. Solicitud de financiamiento	0
3. Justificación del proyecto	10
4. Capacidad administrativa	10
5. Experiencia de la entidad	5
6. Plan de trabajo	35
7. Información de presupuesto	15
8. Solidez económica	5
9. Presupuesto narrativo	15
10. Plan de evaluación y medidas de desempeño	10
11. Plan de manejo de datos	10
12. Duplicidad de esfuerzos	0
13. Conflicto de interés	0
14. Acuerdos y compromisos de los proponentes	5
TOTAL	125

Plan de reporte

Los informes proporcionan un seguimiento continuo del proyecto propuesto e identifican los logros y retos que enfrentan los proponentes durante el periodo de financiamiento. Como parte del proceso, se requerirá la radicación de informes como parte del financiamiento anual. Estos informes tienen el propósito de apoyar las entidades subvencionadas en:



- El monitoreo del desempeño general de su proyecto;
- El cumplimiento de sus resultados conforme al plan de trabajo presentado a partir de esta Notificación de Oportunidad de Financiamiento;
- Realizar un monitoreo de las medidas de desempeño y los hallazgos de la evaluación para lograr una mejora continua del proyecto; y,
- Determinar la aplicabilidad de enfoques basados en evidencia a diferentes poblaciones, entornos y contextos.

La **Tabla 21** resume los informes requeridos y opcionales, los cuales se detallarán más adelante. Todos los informes requeridos deben enviarse a través de un enlace que se le compartirá a cada entidad subvencionada.

Tabla 21

Informes requeridos y opcionales

Informe	Fecha límite	¿Requerido?
Plan de evaluación, incluido el Plan de gestión de datos	60 días después de la adjudicación de la propuesta.	Sí
Informe de Progreso de Desempeño Anual	90 días antes del final del período de financiamiento. <i>Sirve como solicitud de continuación de financiamiento anual.</i>	Sí
Informe de Medidas de Desempeño	Trimestrales	Sí
Informe Financiero	60 días después del final del período de financiamiento.	Sí
Informe final de desempeño y financiero	60 días después del final del período de financiamiento.	Sí
Informes del sistema de gestión de pagos (PMS)	Mensual	Sí



Plan de Evaluación (requerido)

Con la asistencia y retroalimentación del Equipo de Apoyo de Comité Asesor, las entidades subvencionadas mejorarán el plan inicial de evaluación. Este plan no debe tener más de quince (15) páginas; y deberá entregarse sesenta (60) días después de la adjudicación de la propuesta. El Plan de Evaluación deberá ser actualizado sesenta (60) días después del final de cada año de financiamiento. El Equipo de Apoyo, el Comité Evaluador y el Comité Asesor revisarán y aprobarán el plan de evaluación de la entidad subvencionada con el fin de garantizar que sea adecuado para las actividades que se llevarán a cabo como parte del acuerdo. Se recomienda utilizar como referencia, tanto el marco conceptual (*Framework*) de evaluación de los [Centers for Disease Control and Prevention \(CDC\)](#), como las guías de [modelos lógicos](#) e [indicadores](#).

Este Plan de Evaluación debe detallar lo siguiente:

1. Medición del desempeño

- Medidas y objetivos de desempeño.
- La frecuencia con la que se recopilarán los datos de desempeño.
- Cómo se informarán los datos de desempeño.
- Cómo se garantizará la calidad de los datos de desempeño.
- Cómo la medición del desempeño producirá hallazgos para demostrar el progreso hacia el logro de las metas de la *Notificación de Oportunidad de Financiamiento a través de los fondos de los Opioid Settlement Agreements: Abatement Accounts Fund, 2024-2027* (por ejemplo, llegar a las poblaciones objetivo o lograr los resultados esperados).
- Mecanismos de diseminación y audiencias.
- Cualquier otra información solicitada por el Equipo de Apoyo o el Comité Asesor.

2. Evaluación

- Los tipos de evaluaciones que se realizarán (por ejemplo, evaluaciones de procesos o resultados).
- La frecuencia con la que se realizarán las evaluaciones (considerar evaluación formativa y evaluación sumativa).
- Cómo se utilizarán los hallazgos de la evaluación para garantizar la calidad y mejora continua del proyecto.
- Cómo se publicarán o compartirán los informes de evaluación (mecanismos de diseminación y audiencias).

La entidad subvencionada debe realizar un proceso de evaluación y monitoreo del proyecto y deberá garantizar un acceso razonable al Equipo de Apoyo del Comité

Asesor o su designado a todos los sitios, documentación, personas e información relacionada a dicha evaluación. Los esfuerzos de evaluación que desarrollarán las entidades, agencias y organizaciones subvencionadas deben incluir la recopilación de datos cuantitativos y cualitativos, considerando el alcance e impacto de lo implementado.

Informe de Progreso de Desempeño Anual (requerido)

Las entidades subvencionadas enviarán el Informe de Progreso de Desempeño Anual a través del enlace que se le compartirá a cada entidad subvencionada. El envío debe ocurrir noventa (90) días antes del final del período de financiamiento. Este informe no debe exceder las veinticinco (25) páginas. Este Informe de Progreso de Desempeño Anual debe incluir lo siguiente:

- **Medidas de desempeño:** Las entidades subvencionadas deben informar sobre las medidas de desempeño para cada periodo de financiamiento y, de ser necesario, actualizar las medidas.
- **Resultados de la evaluación:** Las entidades subvencionadas deben informar los resultados de la evaluación del trabajo completado hasta la fecha (incluyendo los hallazgos de las evaluaciones de procesos o resultados).
- **Plan de trabajo:** Las entidades subvencionadas deben actualizar el plan de trabajo en cada periodo de financiamiento para presentar cualquier cambio en los resultados del desempeño del periodo, las actividades, etc.
- **Logros:**

Las entidades subvencionadas deben:

 - Informar el progreso al completar las actividades y el progreso hacia el logro de los resultados descritos en su plan de trabajo.
 - Mencionar cualquier logro adicional logrado en el último año (por ejemplo, identificado a través de los resultados de la evaluación o las lecciones aprendidas).
 - Describir historias de éxito.
- **Retos:**

Las entidades subvencionadas deben:

 - Describir cualquier reto que influyó o pueda influir en su capacidad para completar las actividades del plan de trabajo y lograr los resultados del periodo.

- Mencionar cualquier reto adicional encontrado en el último año (por ejemplo, identificado a través de los resultados de la evaluación o las lecciones aprendidas).

Al finalizar el año 1 de financiamiento, las entidades subvencionadas pueden solicitar que hasta el 75% de sus fondos no comprometidos estimados se transfieran al siguiente periodo de financiamiento. Al finalizar el año dos (2) de financiamiento, las entidades subvencionadas pueden solicitar que hasta el 50% de sus fondos no comprometidos estimados se transfieran al siguiente periodo de financiamiento.

Informes de medidas de desempeño (requerido)

Las entidades subvencionadas enviarán los Informes de Medidas de Desempeño a través del enlace que se le compartirá a cada entidad subvencionada. El envío debe ocurrir a partir del segundo trimestre del período de financiamiento. Este informe no debe exceder las diez (10) páginas.

Al comienzo del periodo de financiamiento, se indicará el formato que los subvencionados deberán utilizar. Las entidades subvencionadas deben actualizar e informar sus medidas de desempeño y evaluación 60 días después del final de cada año de financiamiento.

Informe Financiero (requerido)

El Informe Financiero es obligatorio y debe presentarse 60 días después de finalizar cada período de financiamiento. El informe debe incluir únicamente aquellos fondos autorizados y desembolsados durante el período cubierto por el informe. El Informe Financiero final debe indicar el monto exacto de los fondos no comprometidos ni obligados. No presentar la información requerida antes de la fecha límite puede afectar negativamente el financiamiento futuro del proyecto. Si la información no se puede proporcionar antes de la fecha límite, los subvencionados deben enviar una carta explicativa al Secretario de Salud (presidente del Comité Asesor) con la fecha en que el Equipo de Apoyo del Comité Asesor recibirá la información. Esta carta debe ser enviada para aprobación al menos quince (15) días antes de la fecha límite de entrega del informe.

Informe Final de Desempeño y Financiero (requerido)

El Informe Final de Desempeño y Financiero deberá presentarse sesenta (60) días después del final del período de financiamiento. Este informe no debe exceder las treinta (30) páginas. Este informe cubre todo el período de desempeño y puede incluir

información previamente reportada en Informe de Progreso de Desempeño Anual. Este Informe Final de Desempeño y Financiero debe incluir lo siguiente:

- **Medidas de desempeño:** Las entidades subvencionadas deben informar los datos de desempeño finales para todas las medidas de desempeño de procesos y resultados.
- **Resultados de evaluación:** Las entidades subvencionadas deben informar los resultados de la evaluación final para el período de desempeño de cualquier evaluación realizada (proceso o resultado; sumativa o formativa).
- **Impacto/Resultados/Historias de éxito:** Las entidades subvencionadas deben utilizar los resultados de sus medidas de desempeño y los hallazgos de su evaluación para describir los efectos o resultados del trabajo completado durante el período del proyecto, y pueden incluir algunas historias de éxito.

¿Cómo el Departamento de Salud apoyará a las entidades subvencionadas?

Como parte del rol del Departamento de Salud en este esfuerzo, el Equipo de Apoyo brindará refuerzo a las entidades subvencionadas en lo siguiente:

- Orientación en los procesos previos a la contratación e identificación de documentos o requisitos necesarios que eviten dilación:
 - Identificar posibles documentos, pólizas que deben tener a la mano para evitar dilación en el proceso y ejecución del proyecto.
 - Identificar recursos para implementación exitosa del Proyecto
- Desarrollar planes de acción para mitigar barreras en la implementación del plan de trabajo.
- Coordinación de reuniones de carácter administrativo (según la necesidad de cada organización) y de carácter programático (mensual) con las entidades de forma individual.
- Asistencia técnica, especializada, mensual en temas administrativos, programáticos, evaluativos y de sistemas de vigilancia, etc.
- Monitoreo continuo para identificar áreas de oportunidad que apoye el cumplimiento de metas establecidas, tanto financieras como programáticas para medir resultados e identificar necesidades.
- Reuniones trimestrales de aspectos financieros dirigidas a fortalecer los proyectos en términos programáticos, logísticos y financieros.
- Facilitar encuentros anuales en el que se compartan logros entre las entidades, agencias y organizaciones.
 - El primer encuentro será el viernes, 23 de mayo de 2025.

PARTE V: ACRÓNIMOS DE TÉRMINOS IMPORTANTES

BRFSS	<i>Behavioral Risk Factors Surveillance Systems</i>
CDT	Centros de Diagnóstico y Tratamiento
Comité Asesor	Comité Asesor del Fondo de Recuperación y Restitución por Opioides
DSPR	Departamento de Salud de Puerto Rico
ICF	Instituto de Ciencias Forenses
MAT	Tratamiento Asistido con Medicación
NAS	Síndrome de Abstinencia Neonatal
NOAT II	<i>National Opioid Abatement Trust II Agreements</i>
OSA	<i>Opioid Settlement Agreements</i>
PDMP	Programa de Monitoreo de Recetas de Medicamentos Controlados (PDMP, por sus siglas en inglés)
PMD	Plan de Manejo de Datos
POS	Programa de Opioides y Sustancias
PROSS	<i>Puerto Rico Overdose Surveillance System</i>
PTPA	Plan de Trabajo y Presupuesto Anual
SAMHSA	<i>Substance Abuse and Mental Health Services Administration</i>
TUO	Trastorno por Uso de Opioides
TUS	Trastorno por Uso de Sustancias

PARTE VI. GLOSARIO DE TÉRMINOS

Abatement Accounts Fund: se refiere al componente de los fondos de los *Opioids Settlement Agreements* que se encuentra bajo las recomendaciones de uso del Comité Asesor del Fondo de Recuperación y Restitución por Opioides.

Adherencia a tratamiento: el grado en que el compromiso de una persona al tomar el medicamento y ejecutar cambios del modo de vida— se corresponde con las recomendaciones acordadas de un prestador de asistencia sanitaria (OMS, 2004).

Analgésicos opioides: conocidos comúnmente como opioides recetados, son medicamentos que se han utilizado para tratar el dolor moderado a intenso en algunos pacientes (CDC, 2020b).

Benzodiacepinas: también conocidas como "benzos", son medicamentos que tienen un efecto calmante o sedante. Entre las más comunes están el diazepam (Valium), alprazolam (Xanax) y el clonazepam (Klonopin) (NIDA, 2023e).

Buprenorfina: medicamento utilizado para tratar el trastorno por uso de opioides (TUO). La buprenorfina provoca una activación parcial de los receptores opioides del cerebro reduciendo el deseo de consumo y los síntomas de abstinencia. El medicamento también se utiliza para aliviar el dolor (NIDA, 2023c).

Dependencia de los opioides: Adaptación física y psicológica a una sustancia que provoca que el individuo presente síntomas de retirada como resultado de la cesación de su consumo. (DSPR, 2023).

Dispensación: acto profesional farmacéutico de proporcionar uno o más medicamentos a un paciente, generalmente como respuesta a la presentación de una receta elaborada por un profesional autorizado (PAHO, 2013).

Enfermedades comórbidas: dos o más trastornos o enfermedades que ocurren en la misma persona e interactúan entre sí, empeorando la evolución de ambas. Estas pueden ocurrir a la misma vez o en secuencia (Morales, Carlos et al, 2015).

Estigma: Son creencias negativas que un grupo o sociedad tiene sobre un tópico o grupo de personas (DSPR, 2023).

Metadona: medicamento utilizado para tratar el trastorno por uso de opioides (TUO), para aliviar el dolor y para el cuidado paliativo. La metadona provoca una activación total de los receptores opioides del cerebro reduciendo el deseo de consumo y los síntomas de abstinencia. El medicamento también se utiliza para aliviar el dolor (NIDA, 2023b).

Naloxona: medicamento antagonista que se adhiere a los receptores opioides y revierte y bloquea los efectos de otros opioides legales e ilegales. Se utiliza para revertir los eventos de sobredosis por opioides por su capacidad de restablecer la respiración de una persona rápidamente (NIDA, 2023a).

Opioides: Sustancias químicas naturales, sintéticas o semisintéticas que interactúan con receptores de los opioides en las células nerviosas del cuerpo y el cerebro, y reducen la intensidad de las señales y las sensaciones de dolor. Los opioides recetados por lo general son seguros cuando se toman por un tiempo corto y según las indicaciones de un médico, pero dado que producen euforia además de alivio del dolor, se pueden utilizar en forma indebida y tienen potencial adictivo. Esta clase de sustancias comprende la droga ilegal heroína, los opioides sintéticos, como el fentanilo, y los analgésicos disponibles legalmente por receta, como oxicodona, hidrocodona, codeína, morfina y muchos otros (CDC, 2020b).

Prevención: La prevención es la práctica de ayudar a las personas a evitar o retrasar el inicio del consumo de sustancias. Impedir que el consumo de sustancias progrese hacia un consumo de mayor riesgo o hacia un trastorno por consumo de sustancias. (NIDA, 2023). La prevención, en sus tres niveles (primaria, secundaria y terciaria) actúa de forma planificada sobre factores de riesgo personales, psicológicos y sociales, para procurar el bienestar social de las personas y minimizar los riesgos del consumo de sustancias y otras conductas riesgosas para la salud y el ambiente. (CESC, 2004).

PTPA: Plan de Trabajo y Presupuesto Anual preparado por el Departamento de Salud y aprobado por el Secretario de Salud. Recurrencia: se refiere a volver a la conducta, problema y síntomas del trastorno por uso de opioides (TUO). Las recurrencias deben verse como parte de las etapas de cambio (UCC, 2016).

Reducción de daños¹⁸: La reducción de daños es un conjunto de estrategias e ideas prácticas destinado a reducir los efectos negativos consecuencias asociadas con el consumo de drogas. La reducción de daños es también un movimiento por la justicia social construido sobre la creencia y el respeto por los derechos de las personas (National Harm Reduction Coalition, 2022).

Síndrome de abstinencia neonatal (NAS): ocurre cuando el bebé desarrolla dependencia a las sustancias opioides que consume la persona gestante. El bebé

¹⁸ Otra definición de la reducción de daños es: conjunto de políticas, programas y prácticas orientadas a minimizar los impactos negativos del consumo de drogas y de las políticas públicas y leyes sobre drogas, tanto a nivel de salud, social y legal. La reducción de daños se basa en la justicia y los derechos humanos: se centra en los cambios positivos y en trabajar con las personas sin juzgarlas, coaccionarlas, discriminarlas o exigirles que dejen de consumir drogas como condición previa al apoyo. (Harm Reduction Internacional, 2022).

desarrolla síntomas de abstinencia como: temblores, diarrea, fiebre, irritabilidad, convulsiones y dificultad para alimentarse (NIDA, 2017).

Sobredosis: lesión al cuerpo (intoxicación) que ocurre cuando se consume una droga en cantidades excesivas. Una sobredosis puede ser letal o no letal (CDC, 2020a).

Sustancia estimulante: son fármacos o medicamentos que aumentan la frecuencia cardíaca, la frecuencia respiratoria y la actividad cerebral. Algunos estimulantes afectan solamente un órgano específico como el corazón, los pulmones, el cerebro o el sistema nervioso (NIDA, 2018).

Transición de cuidado: modelo de atención integrado que promueve el acompañamiento y seguimiento profesional para la persona con el trastorno en las distintas fases de su tratamiento y recuperación (Arechabala-Mantuliz, et al, 2022).

Trastorno por uso de opioides (TUO): diagnóstico de una persona con dependencia prolongada a sustancias opioides que experimenta daños considerables en la dimensión social, laboral, escolar y hogareña (CDC, 2020b).

Trastorno por uso de sustancias (TUS): ocurre cuando el uso de drogas o de alcohol de una persona ocasiona problemas de salud o problemas en el trabajo, la escuela o la vida en el hogar (CDC, 2020b).

Tratamiento: Se entiende por tratamiento como los servicios de salud dirigidos a tratar el TUO o TUS por medio de: tratamiento con medicación (MAT), el cual combina el uso de medicamentos agonistas de receptores opioides (ej. Metadona, Buprenorfina, Naltrexona), la consejería u otra terapia del comportamiento para prevenir recurrencias, los servicios de salud integrales, unidades móviles de MAT, servicios de telemedicina, servicios ambulatorios, alcance comunitario, ampliación de coberturas, servicios de salud mental, servicios de integración social y comunitaria entre otros. (CDC, 2020b).



REFERENCIAS

- Álvarez, Y., & Farré, M. (2005). Farmacología de los opioides. *Adicciones*, 17(2), 21-40.
<https://www.redalyc.org/pdf/2891/289122022016.pdf>
- Ardila, E. (2018). Las enfermedades crónicas. *Biomédica*, 38(1).
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-41572018000500005
- Arechabala-Mantuliz, M. C., Rojas-Silva, N., González-Madrid, M., Bustamante-Troncoso, C., Alcayaga-Rojas, C., y Rojas-Díaz, G. (2022) Cuidado de Transición: Calidad y seguridad de la atención en personas con condiciones crónicas de salud. *Revista médica de Chile*, 150, 664-671. <http://dx.doi.org/10.4067/s0034-98872022000500664>
- Asociación de Salud Primaria de Puerto Rico, Inc. (2023). Centros de Salud Primaria. ASPPR. <https://saludprimariapr.org/centros-de-salud/#graf>
- Centers for Disease Control and Prevention. (2020a). Reducción del Estigma. *Centers for Disease Control and Prevention*.
<https://www.cdc.gov/stopoverdose/stigma/es/index.html#:~:text=El%20trastorno%20por%20consumo%20de,la%20vida%20en%20el%20hogar.>
- Centers for Disease Control and Prevention. (2020b). Términos utilizados comúnmente. *Centers for Disease Control and Prevention*.
<https://www.cdc.gov/opioids/basics/es/terms.html#:~:text=La%20adicci%C3%B3n%20a%20los%20opioides,obligaciones%20laborales%2C%20escolares%20y%20hogare%C3%B1as.>
- Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC) (2019). *Notice of Funding Opportunity: Overdose Data to Action* (CDC-RFA-CE19-1904).
<https://www.grants.gov/search-results-detail/309335>
- Centros en estudios de seguridad ciudadana (CESC). (2004) *Apoyando la prevención en América Latina*. Proyecto de Apoyo y Difusión de Programas de Prevención Comunitaria, Santiago, Chile.
https://www.cesc.uchile.cl/publicaciones/com_y_prev_01.pdf
- Congressional Research Service (CRS). (2022). *The Opioid Crisis in the United States: A Brief History* (No. IF12260).
<https://crsreports.congress.gov/product/pdf/IF/IF12260>

Departamento de Salud de Puerto Rico. (2023). *Plan de Trabajo y Presupuesto para Uso de Fondos de los Opioid Settlement Agreements 2023-2024*. San Juan, PR: Programa de Opioides y Sustancias, Oficina de Planificación y Desarrollo.

Departamento de Salud de Puerto Rico (DSPR). (2022). Glosario de Términos del Puerto Rico Opioids Dashboard (PROD).
https://datacognitionprodsalud.blob.core.windows.net/material-informativo/Glosario_de_terminos_PROD.pdf

Departamento de Salud de Puerto Rico (DSPR). (2023) Estigma por el uso de opioides. <https://www.salud.pr.gov/menuInst/download/1683>

Departamento de Salud de Puerto Rico (DSPR). (2023) Definiciones: Del uso hasta el abuso. <https://www.salud.pr.gov/menuInst/download/1708>

Executive Order of The Governor of Puerto Rico, Hon. Pedro R. Pierluisi. Administrative Bulletin No. OE-2022-032, (2022), https://assets-global.website-files.com/6078c37d59795548262e3647/62b5f76bce69e22c3eea2fc6_OE-2022-032.pdf

Harm Reduction International (2022) What is harm reduction?. Harm Reduction International. <https://hri.global/what-is-harm-reduction/spanish/>

Hernández-Sarmiento, J. Jaramillo-Jaramillo, et al. (2019) La educación en salud como una importante estrategia de promoción y prevención. Archivos de Medicina (Col). <https://www.redalyc.org/journal/2738/273863770021/html/>

Mayo Clinic. (2017). Salud mental: cómo superar el estigma de las enfermedades mentales. *Mayo Clinic*. <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/mental-illness/in-depth/mental-health/art-20046477>

Morales, C., Márquez, J., Rivera, S., Ruiz, J., Avilés, J. y Albizu-García, C. (2015). Expanding access to mat in Puerto Rico: Attitudes, perceptions and training needs of pharmacists and technicians toward dispensing buprenorphine for patients with opioid dependence. *Drug and Alcohol Dependence*. 10.1016/j.drugalcdep.2014.09.262

Nacional Harm Reduction Coalition (2022) Spirit of Harm Reduction. National Harm Reduction Coalition. <https://harmreduction.org/issues/harm-reduction-basics/spirit-of-harm-reduction-a-toolkit-for-communities-of-faith-facing-overdose/>



- National Center for Health Statistics. (2022). Drug Overdose Mortality by State. Centers for Disease Control. https://www.cdc.gov/nchs/pressroom/sosmap/drug_poisoning_mortality/drug_poisoning.htm
- National Institute of Mental Health (NIMH). (2021a). Las enfermedades crónicas y la salud mental: Cómo reconocer y tratar la depresión. *National Institutes of Health*. <https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/las-enfermedades-cronicas-y-la-salud-mental-como-reconocer-y-tratar-la-depresion>
- National Institute on Drug Abuse (NIDA). (2018) Estimulantes de prescripción médica-DrugFacts. *National Institutes of Health*. <https://nida.nih.gov/es/publicaciones/drugfacts/estimulantes-de-prescripcion-medica>
- National Institute on Drug Abuse (NIDA). (2021b) Opioides de Prescripción Médica - Drug Facts. *National Institutes of Health*. <https://nida.nih.gov/es/publicaciones/drugfacts/opioides-de-prescripcion-medica>
- National Institute on Drug Abuse (NIDA). (2022a). Las benzodiazepinas y Los Opioides. *National Institutes of Health*. <https://nida.nih.gov/es/informacion-sobre-drogas/opioides/las-benzodiazepinas-y-los-opioides>
- National Institute on Drug Abuse (NIDA). (2022b). Reducción de Daños. *National Institutes of Health*. <https://nida.nih.gov/es/areas-de-investigacion/reduccion-danos>
- National Institute on Drug Abuse (NIDA). (2023a). *Naloxona – DrugFacts*. National Institutes of Health. <https://nida.nih.gov/es/publicaciones/drugfacts/naloxona>
- National Institute on Drug Abuse (NIDA). (2023b). Tratamiento del Trastorno por consumo de opioides Durante El Embarazo. *National Institutes of Health*. <https://nida.nih.gov/es/publications/tratamiento-del-trastorno-por-consumo-de-opioides-durante-el-embarazo>
- National Institute on Drug Abuse (NIDA). (2023c). El Uso Indebido de buprenorfina entre adultos con trastorno por consumo de opioides en EE. UU. Disminuyó en el período 2015-2019. *National Institutes of Health*. <https://nida.nih.gov/es/news-events/news-releases/2021/10/el-uso-indebido-de-buprenorfina-entre-adultos-con-trastorno-por-consumo-de-opioides-en-ee-uu-disminuyo-en-el-periodo-2015-2019>



- National Institute on Drug Abuse (NIDA). (2023d). La Comorbilidad. *National Institutes of Health*. <https://nida.nih.gov/es/areas-de-investigacion/la-comorbilidad>
- Organización Mundial de la Salud. (2004) Adherencia al tratamiento a largo Plazo: Pruebas para la acción. *Organización Mundial de la Salud*. <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/41182/adherencia-largo-plazo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Oszlak y O'Donnell. (1995). Estado y políticas estatales en América Latina: hacia una estrategia de investigación. *Redes*, 2 (4), 99-128.
- Pan American Health Organization. (2013). Servicios Farmacéuticos basados en la atención primaria. *Organización Panamericana de la Salud*. <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2013/SerieRAPSANo6-2013.pdf>
- Prevert, A., Navarro-Carrascal, O., Bogaslka-Martin, E. (2012) La discriminación social desde una perspectiva psicológica. *Revista de Psicología*, 4 (1), 7-20. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2145-48922012000100002
- SAMHSA. (2022). Buprenorphine. *Substance Abuse and Mental Health Services Administration*. <https://www.samhsa.gov/medications-substance-use-disorders/medications-counseling-related-conditions/buprenorphine>
- SAMHSA. (2023). Methadone. *Substance Abuse and Mental Health Services Administration*. <https://www.samhsa.gov/medications-substance-use-disorders/medications-counseling-related-conditions/methadone>
- Thomas, V., & Campbell, P. (2021). Evaluation in today's world: Respecting diversity, improving quality, and promoting usability.

ANEJOS

Anejo 1. Plantilla de ejemplo de Carta de intención

[día] de [mes] de 2024

[logo de la entidad]

Carta de intención para participar de la oportunidad de financiamiento a través de los fondos de los *Opioid Settlement Agreements: Abatement Accounts Fund 2024-2027*

Dr. Carlos Mellado López
Secretario de Salud
Departamento de Salud de Puerto Rico

Estimado Dr. Mellado López:

[CUERPO]

(Hacer referencia a las instrucciones detalladas en la *Notificación de Oportunidad de Financiamiento a través de los Fondos de los Opioid Settlement Agreements: Abatement Accounts Fund, 2024-2027* en la *Parte III: ¿Cuáles son los pasos para aplicar a los fondos?*)

[Nombre del director/a ejecutivo/a]
[Puesto]
[Correo electrónico]
[Número de teléfono]
[Dirección postal de la entidad]

Anejo 2. Resumen de Propuesta

Instrucciones: Este resumen debe contener toda la información solicitada, de lo contrario la solicitud se considerará como incompleta. El aplicante debe tener en cuenta que dicho resumen describa, en lenguaje sencillo, el contenido de la propuesta para que el público pueda comprender la misma, sin necesidad de recurrir al documento completo. Este no debe contener información identificable sobre personas de la entidad y debe utilizar un máximo de 4,000 caracteres. Una vez sometida la aplicación a competencia la información contenida en el resumen de propuesta (según fue sometida) estará disponible al público en las páginas del [Comité Asesor del Fondo de Recuperación y Restitución por Opioides](#). De algún proponente requerir más información, *Notificación de Oportunidad de Financiamiento a través de los Fondos de los Opioid Settlement Agreements: Abatement Accounts Fund, 2024-2027.*

Resumen de propuesta
Número de Oportunidad de financiamiento: OS-NOF-DSPR-23-001
Nombre de la entidad que solicita:
Título de la propuesta:
Resumen de la propuesta:



Anejo 3. Solicitud de financiamiento

Aplicación para solicitud de Fondos	
1. Presupuesto total solicitado: Cantidad máxima total en el periodo de financiamiento (3 años): \$435,000 Cantidad mínima total en el periodo de financiamiento (3 años): \$300,000	
2. Núm. Oportunidad de Fondo: OS-NOF-DSPR-23-001	4. Solicitud: <input type="checkbox"/> Nueva <input type="checkbox"/> Revisión <input type="checkbox"/> Renovación
3. Procedencia de Fondo: Abatement Account Fund	
Información sobre la Entidad aplicante al Financiamiento	
5. Tipo de Entidad: <input type="checkbox"/> Agencias gubernamentales y municipales <input type="checkbox"/> Centros 330 <input type="checkbox"/> Centros de diagnóstico y tratamiento (CDT) <input type="checkbox"/> Coaliciones <input type="checkbox"/> Hospitales públicos <input type="checkbox"/> Hospitales privados <input type="checkbox"/> Instituciones académicas <input type="checkbox"/> Organizaciones privadas <input type="checkbox"/> Organizaciones sin fines de lucro constituidas en Puerto Rico	6. Número de Registro único de proveedores (RUP): Adjuntar certificado (RUP)
	7. Número de Seguro Social Patronal:
8. Nombre de la Entidad (nombre legal):	
9. Teléfono de la Entidad:	10. Email de la entidad:
11. Fecha de Fundación/ Establecimiento:	12. Año de Incorporación:
13. Dirección (física):	
14. Dirección (Postal):	
Nombre e información del representante encargado de la entidad:	
15. Nombre de la persona contacto:	16. Puesto:
17. Número de teléfono:	18. Correo electrónico:
Información de persona a contactar sobre la aplicación:	
19. Nombre de la persona contacto:	20. Puesto:
21. Número de teléfono:	22. Correo electrónico:
Financiamiento para la propuesta a solicitar	
23. Componente de financiamiento a solicitar (seleccione todos los que apliquen): <input type="checkbox"/> Tratamiento y reducción de daños <input type="checkbox"/> Educación y prevención <input type="checkbox"/> Investigación e integración de datos	



Financiamiento para la propuesta a solicitar

24. Título de proyecto:

25. Monto a solicitar en el primer año:

Cantidad máxima total en el periodo de financiamiento (1 año): \$145,000

Cantidad mínima total en el periodo de financiamiento (1 año): \$100,000

26. Monto estimado en el periodo de tres (3) años:

Cantidad máxima total en el periodo de financiamiento (3 años): \$435,000

Cantidad mínima total en el periodo de financiamiento (3 años): \$300,000

27. Fecha estimada de comienzo del proyecto:

Inicio preliminar:

Finalización preliminar:

28. ¿Ha aplicado a otros fondos en el Departamento de Salud de Puerto Rico en los pasados cinco (5) años?

Sí [pase a la próxima pregunta (29)]

No [pase a la pregunta 30]

29. Indique cual o cuales fondos ha recibido por parte del Departamento de Salud de Puerto Rico:

Descripción de los fondos recibidos por la entidad para el año de solicitud del fondo

Se debe someter la información actualizada a cada año de ejecución

30. Fondo de los Opioid Settlement Agreements:

De estar aplicado al primer año de la solicitud, indique el monto a solicitar en el primer año.

31. Fondos de quien solicita:

Incluya todos los fondos que su entidad recibe actualmente.

32. Fondos especiales:

33. Otros:

34. Total de fondos recibidos:



Anejo 4. Justificación del proyecto

Justificación del proyecto

Se espera que se justifique la necesidad del servicio, proyecto o estrategia que propone implementar y cómo la entidad, agencia u organización tiene la capacidad de lograrlo. Esta justificación debe describir detalladamente la estrategia o el proyecto en su totalidad. El resumen no debe exceder de 10,000 caracteres y deben responder, sin limitarse, a las siguientes preguntas:

- 1.** *¿Cómo se implementará la estrategia o el proyecto propuesto?*
- 2.** *¿De qué forma la estrategia o proyecto propuesto beneficia, directa o indirectamente, a la población con el trastorno por uso de opioides y otras sustancias?*
- 3.** *¿Cómo se obtendrán los resultados esperados?*

Anejo 5. Capacidad administrativa

Capacidad administrativa		
1. Indique los nombres, puestos que ocupan, y la preparación académica de la(s) persona(s) que laboran en el área fiscal :		
Nombre: _____ _____ _____	Puesto: _____ _____ _____	Preparación académica: _____ _____ _____
2. Indique los nombres, puestos y preparación académica de la(s) personas(s) responsable(s) de llevar a cabo la evaluación y monitoreo de los proyectos de la entidad:		
Nombre: _____ _____ _____	Puesto: _____ _____ _____	Preparación académica: _____ _____ _____
3. Indique los nombres, puestos y preparación académica de la(s) personas(s) responsable(s) de llevar a cabo las actividades de alcance comunitario :		
Nombre: _____ _____ _____	Puesto: _____ _____ _____	Preparación académica: _____ _____ _____

Anejo 7. Plan de trabajo

Este plan de trabajo se contempla como uno de tres (3) años el cual debe comenzar desde el 1 de julio 2024 y terminar el 30 de junio 2027. El plan de trabajo debe justificar el proceso de implementación que la entidad propone seguir para el ofrecimiento de los servicios y proyectos previamente descritos. Se requiere que se especifiquen los siguientes elementos:

Componente: <i>Seleccionar entre los componentes señalados en el PTPA 2023-2024.</i>						
Estrategia: <i>Seleccionar entre las estrategias de cada componente seleccionado, señaladas en el PTPA 2023-2024.</i>						
Objetivo: <i>Desarrollar objetivo que se vincule a los objetivos del componente seleccionado, señalados en el PTPA 2023-2024.</i>						
Actividades	Descripción de la actividad	Entregables	Periodo de tiempo	Persona responsable	Resultados esperados	Indicadores clave de desempeño
<i>Es el conjunto de tareas o acciones específicas que se llevan a cabo para lograr cada objetivo.</i>	<i>El mecanismo o proceso que realizará la entidad para llevar a cabo cada actividad descrita.</i>	<i>La documentación que evidencia la actividad realizada.</i>	<i>El periodo de tiempo estimado que le tomará a la entidad cumplir con cada actividad descrita para así poder lograr el objetivo.</i>	<i>El personal que estará a cargo de satisfacer cada actividad para así poder lograr el objetivo.</i>	<i>Se refiere al resultado que se espera obtener por cada actividad realizada para lograr cada objetivo.</i>	<i>Los indicadores clave que miden el progreso de la actividad u objetivo propuesto.</i>

Proceda a añadir todas las celdas necesarias para la explicación de su plan de trabajo.

Anejo 8. Información de presupuesto

El propósito es contener a modo de resumen todos los objetos de financiamiento contenidos en el presupuesto narrativo. **Nota:** este anejo presenta una visualización diferente en la Solicitud de fondos

Resumen de presupuesto del primer año				
<i>Desglose de Fondos solicitados</i>				
Categorías financieras	Tratamiento y reducción de daños	Educación y prevención	Investigación e integración de datos	Total
a. Fondo solicitado				
b. Fondos del solicitante				
c. Otro				
				Total
Sección B. Oportunidad de fondo				
d. Salarios y sueldos				
e. Beneficios marginales				
f. Contratistas independientes				
g. Equipo				
h. Materiales de oficina				
i. Materiales educativos				
j. Otros gastos				
				Total
k. Costos indirectos <i>Hasta un máximo de un 10%</i>				
				Total

Estimación del monto propuesto a través de tres (3) años				
Periodos de la propuesta	Tratamiento y reducción de daños	Educación y prevención	Investigación e integración de datos	Total
Primer año				
Segundo año				
Tercer año				
Total de fondos				

Anejo 9. Solidez económica de la entidad

El propósito es conocer la disponibilidad y procedencia de los recursos económicos con los cuales cuenta la entidad para facilitar el cumplimiento de los servicios que ofrecen.

Solidez económica
Fondos federales
Presupuesto:
Vigencia de los fondos (desde/ hasta):
Propósito:
Fondos estatales
Presupuesto:
Vigencia de los fondos (desde/ hasta):
Propósito:
Otro: _____
Presupuesto:
Vigencia de los fondos (desde/ hasta):
Propósito:



Anejo 10. Presupuesto narrativo

El presupuesto debe ser detallado, según las secciones predeterminadas y desde una perspectiva narrativa.

Nota: este anejo presenta una visualización diferente en la Solicitud de fondos.

1. Salarios y sueldos

Total presupuestado en sueldos y salarios: \$0.00							
Servicio para prestar ¹⁹							
Nombre del personal:							
Puesto:							
Periodo de contrato:							
Salario por hora							
Pago por hora	Cantidad de horas por mes	Equivalente a tiempo completo [OOFTE ²⁰]	Meses	Cantidad solicitada	Seguro social [7.65%]	Corporación del fondo de Seguro del Estado [3.35%]	Beneficios marginales
Justificación							
1. ¿Cuáles son las tareas del puesto?							
2. De acuerdo con su plan de trabajo, ¿Cuáles objetivos, actividades y tareas serán apoyadas por este puesto?							
3. ¿A cuáles socios/partes interesadas claves se enfocará este puesto?							
4. ¿Por qué es importante/necesario contar este puesto?							
5. ¿A quién se reportará/responderá este puesto?							

Se debe completar una tabla para cada puesto.

¹⁹ Se considera un equivalente a tiempo completo (*Full-Time*) un empleado o persona que presta servicios profesionales durante 160 horas mensuales.

²⁰ Se calcula mediante la división de las horas por mes entre 160 horas (X horas/160 horas); ej. FTE = 120/160 = .75.



2. Contratistas independientes

Total presupuestado contratistas independientes: \$0.00	
Rol/título de contratista independiente:	
Método de selección	
Periodo de ejecución:	
Alcance del trabajo:	
Cantidad solicitada:	
Justificación:	

Se debe completar una tabla para cada contratista.

3. Equipos

Total presupuestado en Equipos: \$0.00	
Equipos	Costo solicitado
Total	
Justificación	

4. Materiales educativos

Total presupuestado en materiales educativos: \$0.00	
Material educativo	Costo solicitado
Total	
Justificación	

5. Materiales de oficina

Total presupuestado en materiales de oficina: \$0.00	
Materiales de oficina	Costo solicitado
Total	
Justificación	

6. Otros gastos

Total presupuestado en materiales de oficina: \$0.00			
Artículos solicitados	Cantidad solicitada	Costo por unidad	Monto solicitado
		\$0.00	\$0.00
Total			\$0.00

7. Costos administrativos

Total presupuestado en costos administrativos: \$0.00	
Costos administrativos	Costo solicitado
Total	
Justificación	



8. Presupuesto total

Tipos de gasto	Monto solicitado
Salarios y sueldos	\$0.00
Contratistas independientes	\$0.00
Equipos	\$0.00
Materiales educativos	\$0.00
Materiales de oficina	\$0.00
Otros gastos	\$0.00
Subtotal	\$0.00
Costos administrativos <i>Hasta un máximo de 10%</i>	\$0.00
Gran total	\$0.00

Anejo 11. Plan de manejo de datos

Las entidades deberán presentar una propuesta acerca del Plan de Manejo de Datos (PMD) de su organización, el cual deberá ser adjuntado con la solicitud de fondos de los *Opioid Settlement Agreements*. El PMD deberá describir el estado de colección de los datos (si es activa, inactiva o se encuentra en desarrollo); la metodología a utilizar para llevar a cabo la colección de los datos (instrumentos, frecuencia de colección, entre otros); mecanismos para facilitar el acceso e intercambio de los datos (incluyendo términos de protección de privacidad, confidencialidad, seguridad, u otros derechos); y los estándares de uso de datos (almacenamiento, control de calidad, preservación de datos).

Identificación de propuesta y descripción de manejo de datos

Administrador de los datos	
Entidad/ Organización	
Última actualización	

Fuente de datos	Tipo y descripción de datos	Estándares para los datos recopilados	Diseminación de datos	Estándares de uso de datos	Preservación de datos
<ul style="list-style-type: none"> Nombre del conjunto de datos Estrategias del PTPA relacionadas (<i>enumere todas las que correspondan</i>) 	<p>Seleccione todas las que apliquen:</p> <ul style="list-style-type: none"> Vigilancia Facturación/Alta hospitalaria Prescripciones Clínico (ej. Récord medico) Notas de reunión Registro de asistencia Observación Entrevista Grupos focales Encuestas Seguridad publica Otro - Describir: <p>¿Qué datos se recopilan (población representada por conjunto de datos; los datos incluyen información de identificación personal [PII])?</p> <p>¿Cómo se recopilan los datos?</p>	<p>Describir los protocolos seguidos para la recopilación y el análisis de datos (población de la cual se recopilarán los datos; momento y frecuencia de la recopilación de datos).</p>	<p>Nivel de acceso público: (<i>El grado en que este conjunto de datos podría ponerse a disposición del público</i>).</p> <p>Seleccione todo lo que corresponda (<i>incluya la justificación si el nivel de acceso no es público</i>):</p> <ul style="list-style-type: none"> Público (el conjunto de datos está o podría estar disponible públicamente para todos sin restricciones). Acceso restringido (el conjunto de datos está disponible bajo ciertas restricciones de uso). Resumen (tablas de resumen legibles por máquina disponibles). No público (el conjunto de datos no está disponible para el público). 	<ul style="list-style-type: none"> Si los datos se hacen públicos, describa el procedimiento para omitir la PII. ¿Dónde y cómo se almacenarán los datos y cómo se protegerá el acceso? Proporcione una descripción de la validación de los procedimientos de calidad de los datos y cualquier documentación (por ejemplo, libro de códigos, diccionario de datos). Describa cómo los datos publicados tendrán la documentación adecuada de la metodología y las limitaciones. Si los datos se hacen públicos, describa el procedimiento para omitir la PII. 	<p>Describa los planes para el archivo y la preservación a largo plazo de los datos (dónde se conservarán los datos, durante cuánto tiempo, información de contacto del administrador de datos) O explique por qué la preservación y el acceso a largo plazo no están justificados.</p>

Anejo 12. Duplicidad de esfuerzos

Departamento de Salud de Puerto Rico Comité Asesor del Fondo de Recuperación y Restitución por Opioides

Cláusula de duplicidad de esfuerzos

Tomando en consideración que cada entidad, agencia u organización realiza múltiples esfuerzos y aspiran a diversas fuentes de financiamiento todas en miras de mitigar la situación de opioides, es obligación del Comité Asesor del Fondo de Recuperación y Restitución por Opioides garantizar la óptima ejecución de los fondos asegurando el uso eficiente y adecuado de los fondos evitando la duplicidad de usos y esfuerzos. Por tanto, la entidad, agencia u organización solicitante, confirma que, según su mejor conocimiento, no existen, ni presentan hechos o circunstancias relevantes que establezcan una duplicidad de esfuerzos, gestiones, acciones o tareas actuales ante la solicitud de financiamiento mediante los fondos de los *Abatement Accounts Fund* de los *Opioid Settlement Agreements*. De manera que, bajo esta confirmación se garantizará que toda entidad, agencia y organización solicitante a los fondos asegura que con el financiamiento que se otorgará no existe oportunidad en la duplicación de esfuerzos.

Confirmando que no existe duplicidad de esfuerzos.

Anejo 13. Conflicto de interés

Departamento de Salud de Puerto Rico Comité Asesor del Fondo de Recuperación y Restitución por Opioides

Formulario de declaración de conflicto de interés

El uso de los fondos de los *Opioid Settlement Agreements*, los cuales están bajo la asesoría del Comité Asesor del Fondo de Recuperación y Restitución por Opioides (en adelante, Comité Asesor), debe ser conforme a los Principios Rectores del uso de los fondos de los *Opioid Settlement Agreements* en Puerto Rico, en específico, el principio 5: “Uso transparente de fondos” y el principio 6: “Rendición de cuentas”. En cumplimiento con ello, las entidades, agencias y organizaciones solicitantes deben reportar cualquier conflicto de interés real o percibido que tengan.

Existe un conflicto de interés cuando los compromisos, obligaciones, relaciones (incluidas las relaciones financieras) u otros intereses materiales de una entidad, agencia y organización puedan comprometer la integridad de sus acciones, en particular si la entidad, agencia y organización no revela dichos intereses o compromisos.

Las entidades, agencias y organizaciones solicitantes deben indicar en este formulario si tienen un interés financiero en, o actúan como miembros del Comité Asesor, o funcionario o director de cualquier entidad externa cuyos intereses financieros pudieran verse afectados por una recomendación de estos. Las entidades, agencias y organizaciones, también, deben revelar cualquier afiliación personal, empresarial o voluntaria que pueda crear un conflicto de intereses real o percibido. Deben respetarse las leyes y reglamentos estatales pertinentes, así como los estatutos del Comité Asesor, relativos a los conflictos de interés. Las entidades, agencias y organizaciones con algún conflicto de interés real o percibido deben señalar para con quien existe un conflicto real o percibido.

Nota: De presentar un conflicto de interés, su solicitud será revisada para confirmar dicho conflicto. La posibilidad de ser considerado para la otorgación de fondos dependerá de la determinación del Comité Evaluador y Comité Asesor del Fondo de Recuperación y Restitución por Opioides.

Nombre: _____

Fecha: _____

Afiliación: _____

Posición: _____

Describa a continuación, para usted y para cualquiera de sus familiares directos, cualquier relación, transacción, cargo ocupado (voluntario o no) o circunstancia que pueda o pudiera interpretarse como un conflicto de interés real o percibido:

___ No tengo ningún conflicto de interés que comunicar.

___ Tengo los siguientes conflictos de intereses que comunicar.

Nota: Especifique otros comités sin ánimo de lucro y con ánimo de lucro en los que usted o un familiar directo participen; cualquier empresa con ánimo de lucro en la que usted o un familiar directo participen como directores, o administrativos, y cualquier empresa de la que usted o un familiar directo sean propietarios, o le brinde servicios.

Detalle el nombre del comité, empresa/organización, o familiar con los que tenga conflicto de interés real o percibido:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

Certifico que, la información arriba consignada es veraz y completa.

Firma: _____

Fecha: _____

Anejo 14. Acuerdos y compromisos de los proponentes

Departamento de Salud de Puerto Rico Comité Asesor del Fondo de Recuperación y Restitución por Opioides

ACUERDOS Y COMPROMISOS DE LOS PROPONENTES

Año de Financiamiento 2024-2027

1. Entiendo que esta propuesta es solo una solicitud para competir por los fondos y que no constituye un compromiso ni una obligación del Departamento de Salud de Puerto Rico y Comité Asesor del Fondo de Recuperación y Restitución por Opioides de otorgar los fondos solicitados.
2. Entiendo que la notificación de aprobación de esta propuesta no es una autorización de parte del Departamento de Salud de Puerto Rico para comenzar a ofrecer servicios bajo la misma, sin que medie un contrato firmado por ambas partes.
3. Entiendo que cualquier información falsa aquí provista **significará el rechazo de mi propuesta y/o terminación de mi participación en el proyecto**, aún si este hecho se descubre posterior a la fecha de aprobación de mi propuesta, o la firma del contrato.
4. Garantizo que no existe conflicto de intereses entre mi persona, o miembros de mi entidad, y el Comité Asesor del Fondo de Recuperación y Restitución por Opioides o el Departamento de Salud de Puerto Rico o sus empleados.
5. Entiendo que como proponente asumiré todos los costos de la preparación de esta solicitud de fondos.
6. Entiendo y acepto que, de no entregar los documentos requeridos en el término señalado, el Comité Asesor del Fondo de Recuperación y Restitución por Opioides y el Departamento de Salud de Puerto Rico podrá suspender el proceso de firma de contrato y reprogramar los fondos.

CERTIFICO que toda la información aquí provista es correcta, y que soy el proponente, o la persona autorizada a representarle.

Nombre: _____

Nombre de la entidad la cual representa: _____

Firma : _____

Fecha: _____

Anejo 15. Semanas Epidemiológicas 2024

Semanas Epidemiológicas 2024	
1	31 diciembre – 6 enero
2	7 enero – 13 enero
3	14 enero – 20 enero
4	21 enero – 27 enero
5	28 enero – 3 febrero
6	4 febrero – 10 febrero
7	11 febrero – 17 febrero
8	18 febrero – 24 febrero
9	25 febrero – 2 marzo
10	3 marzo – 9 marzo
11	10 marzo – 16 marzo
12	17 marzo – 23 marzo
13	24 marzo – 30 marzo
14	31 marzo – 6 abril
15	7 abril – 13 abril
16	14 abril – 20 abril
17	21 abril – 27 abril
18	28 abril – 4 mayo
19	5 mayo – 11 mayo
20	12 mayo – 18 mayo
21	19 mayo – 25 mayo
22	26 mayo – 1 junio
23	2 junio – 8 junio
24	9 junio – 15 junio
25	16 junio – 22 junio
26	23 junio – 29 junio

Semanas Epidemiológicas 2024	
27	30 junio – 6 julio
28	7 julio – 13 julio
29	14 julio – 20 julio
30	21 julio – 27 julio
31	28 julio – 3 agosto
32	4 agosto – 10 agosto
33	11 agosto – 17 agosto
34	18 agosto – 24 agosto
35	25 agosto – 31 agosto
36	1 septiembre – 7 septiembre
37	8 septiembre – 14 septiembre
38	15 septiembre – 21 septiembre
39	22 septiembre – 28 septiembre
40	29 septiembre – 5 octubre
41	6 octubre – 12 octubre
42	13 octubre – 19 octubre
43	20 octubre – 26 octubre
44	27 octubre – 2 noviembre
45	3 noviembre – 9 noviembre
46	10 noviembre – 16 noviembre
47	17 noviembre – 23 noviembre
48	24 noviembre – 30 noviembre
49	1 diciembre – 7 diciembre
50	8 diciembre – 14 diciembre
51	15 diciembre – 21 diciembre
52	22 diciembre – 28 diciembre