



Calle Quisqueya #57, 2do piso
San Juan, PR 00917
P.O. Box 195484
San Juan, PR 00919-5484
Teléfono: (787) 819-0730

19 de mayo de 2026

Hon. Gabriel Rodríguez Aguiló
Presidente
Comisión de Salud
Cámara de Representantes
San Juan, Puerto Rico

Para ordenar al Instituto de Estadísticas de Puerto Rico una abarcadora investigación exhaustiva y detallada sobre las necesidades y deficiencias presentes en las distintas áreas del sistema de salud de Puerto Rico con el propósito de dirigir de manera más eficiente los esfuerzos y recursos del Gobierno a los asuntos de mayor prioridad.

Estimado Hon. Gabriel Rodríguez Aguiló:

Reciba un cordial saludo de quienes integramos el Instituto de Estadísticas de Puerto Rico ("Instituto").

Esta Honorable Comisión nos solicitó la posición institucional en torno a la R. C. de la C. 133. Respetuosamente, le presentamos nuestras observaciones y propuestas.

I. Propósito de la Medida

La R. C. de la C. 133 tiene como propósito ordenar al Instituto de Estadísticas de Puerto Rico la realización de una investigación exhaustiva y detallada sobre las necesidades, deficiencias y capacidades del sistema de salud de Puerto Rico. La medida busca evaluar, entre otros aspectos, la distribución y accesibilidad de los servicios de salud, la infraestructura médico-hospitalaria, la sostenibilidad financiera del sistema, la cobertura y acceso al Plan Vital, y la capacidad del sistema para atender las principales condiciones de salud que afectan a la población. Su objetivo es proveer información estadística confiable y análisis rigurosos que permitan al Gobierno dirigir de manera más eficiente los recursos y esfuerzos de política pública hacia las áreas de mayor prioridad en salud pública.

Resumen Ejecutivo

El Instituto reconoce la importancia y urgencia de contar con información estadística robusta, confiable y metodológicamente sólida para orientar la formulación de política pública en el sector salud. La R. C. de la C. 133 representa una oportunidad para desarrollar un diagnóstico integral del sistema de salud de Puerto Rico, incluyendo aspectos relacionados con acceso, infraestructura, sostenibilidad financiera,

cobertura del Plan Vital y capacidad de respuesta ante las principales condiciones de salud de la población.

Ahora bien, el alcance aquí requerido demanda una planificación estratégica, personal especializado, integración segura de datos interagenciales y recursos tecnológicos adecuados. Por ello, se recomienda una estructura de implementación de un mínimo de doce (12) meses que permita cumplir con rigor metodológico los objetivos de la medida. Este plazo de tiempo permitirá un esquema de entregas escalonadas: un informe preliminar dentro del término de 180 días dispuesto en la medida y un informe final ampliado al concluir el ciclo de investigación.

Asimismo, el Instituto recomienda que la medida contemple la asignación de los fondos requeridos, los cuales se estiman en aproximadamente \$370,00. Estos fondos permitirán cubrir la contratación de personal técnico especializado, herramientas tecnológicas, manejo y validación de datos, análisis geoespaciales y económicos, así como trabajos de campo y producción de informes técnicos, entre otros. Este enfoque permitiría generar evidencia sólida y recomendaciones implementables para fortalecer el sistema de salud de Puerto Rico.

II. Trasfondo

El Instituto fue creado mediante la Ley Núm. 209-2003, según enmendada, con el propósito de garantizar la producción de estadísticas oficiales de alta calidad, oportunas y accesibles que apoyen la toma de decisiones informadas en el sector público y privado. El Instituto es la entidad encargada de establecer la política pública estadística y de la coordinación y la recopilación de datos confiables que fundamentan la toma de decisiones en el archipiélago. A lo largo de los años, el Instituto ha trabajado en diversos proyectos de impacto que buscan garantizar la accesibilidad, transparencia y calidad de las estadísticas públicas.

Entre sus funciones principales se encuentra la coordinación de esfuerzos interagenciales para evitar duplicidad en la recopilación de datos, promover la eficiencia en el uso de recursos públicos, y asegurar que las estadísticas producidas cumplan con estándares internacionales de calidad.

Entre sus iniciativas y proyectos más destacados se encuentran:

1. Plataformas de difusión y datos abiertos: Desarrollo de portales¹ y sistemas de tableros de indicadores² que sirven de base para evaluar la eficacia de los programas sociales y de seguridad en Puerto Rico.
2. Manejo y validación de datos: Ejecución de ejercicios de armonización y validación de series estadísticas provenientes de bancos de información administrativos, así como la estandarización de metadatos y la realización de un inventario de estadísticas gubernamentales³.

¹ <https://datos.estadisticas.pr/>

² <https://www.estadisticas.pr.gov/productos/estadisticas-sobre-violencia-de-genero-en-puerto-rico>,
<https://www.estadisticas.pr.gov/productos/portal-del-sistema-de-compilacion-de-datos-de-feminicidios-en-puerto-rico>,
<https://www.estadisticas.pr.gov/productos/indicadores-economicos>

³ <https://www.estadisticas.pr.gov/busqueda>

3. Capacitación y asistencia técnica: Provisión de apoyo metodológico para encuestas y estudios especializados⁴, diseño de guías de buenas prácticas y el fortalecimiento continuo de las capacidades técnicas en las agencias productoras de datos⁵.

La experiencia acumulada por el Instituto en metodologías de investigación cuantitativa y cualitativa, así como su capacidad para coordinar esfuerzos interagenciales, lo posicionan como la entidad idónea para llevar a cabo la investigación propuesta en la R. C. de la C. 133. No obstante, un proyecto de esta envergadura requiere una expansión significativa de capacidades técnicas y recursos humanos especializados que permitan abordar con la profundidad necesaria cada uno de los componentes establecidos en la Sección 2 de la medida.

III. Análisis

La R. C. de la C. 133 propone una evaluación integral del sistema de salud de Puerto Rico, abarcando áreas complejas como acceso a servicios, infraestructura médico-hospitalaria, sostenibilidad financiera, cobertura del Plan Vital y principales condiciones de salud que afectan a la población. El alcance de la medida requiere metodologías estadísticas y analíticas especializadas, integración de múltiples fuentes de datos y un enfoque multidisciplinario que combine epidemiología, economía de la salud, análisis geoespacial y evaluación de políticas públicas, entre otros.

Desde el punto de vista metodológico, la investigación requeriría integrar información proveniente del Departamento de Salud, ASES, hospitales públicos y privados, aseguradoras y otros proveedores de servicios de salud. Además, sería necesario establecer acuerdos de intercambio de información, protocolos de gobernanza de datos y mecanismos de protección de información confidencial conforme a estándares de privacidad y seguridad de datos.

El Instituto recomienda estructurar el proyecto mediante un ciclo operacional de un mínimo de doce (12) meses, divididos en cuatro fases: (1) adquisición de talento especializado y configuración tecnológica; (2) integración y validación de datos; (3) análisis estadístico, epidemiológico y geoespacial; y (4) consolidación de hallazgos y elaboración de informes. Bajo este modelo, podría presentarse un informe preliminar dentro del término de 180 días y un informe final ampliado al concluir la investigación.

Entre las áreas estadísticas que requerirían fortalecimiento se destacan: interoperabilidad de datos, análisis geoespacial de acceso a servicios, evaluación económica y financiera del sistema, medición de calidad y resultados clínicos, y análisis de equidad en salud. El uso de herramientas como sistemas GIS, modelos econométricos, análisis epidemiológicos y plataformas de visualización de datos permitiría producir hallazgos comparables con estándares internacionales.

La propuesta es consistente con prácticas utilizadas por organismos y jurisdicciones internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS)⁶, la Organización Panamericana de la Salud (OPS)⁷, la

⁴ https://cdn.prod.website-files.com/68f911f0119e84487100c03a/69206e5c83189d5375f39a12_reglamento_metodologia_20140618.pdf

⁵ <https://www.estadisticas.pr.gov/academia>

⁶ <https://www.who.int/publications/i/item/9789240042476> y [https://cdn-auth-cms.who.int/media-aut/docs/default-source/integrated-health-services-\(ihs\)/hsa/phc-survey/es/es_assessing-health-systems-for-uhe-pamphlet-es.pdf](https://cdn-auth-cms.who.int/media-aut/docs/default-source/integrated-health-services-(ihs)/hsa/phc-survey/es/es_assessing-health-systems-for-uhe-pamphlet-es.pdf)

⁷ <https://saludenlinea.press/2024/10/24/evaluacion-de-la-ops-revela-avances-desiguales-en-sistemas-de-informacion-en-salud-en-la-region/>, <https://campus.paho.org/es/curso/monitoreo-y-evaluacion-para-el-fortalecimiento-sistemas-salud> y <https://pbdigital.paho.org/es/evaluacion/evaluaciones>

Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE)⁸, el Canadian Institute for Health Information (CIHI)⁹ y el National Health Service (NHS)¹⁰ del Reino Unido, donde evaluaciones similares requieren ciclos de trabajo de entre 12 y 18 meses para garantizar profundidad analítica y confiabilidad de resultados (en adición a que se les provee los recursos económicos necesarios).

La efectividad de esta investigación no reside únicamente en la recopilación de cifras, sino en la capacidad analítica del personal que las interpreta. Un plazo mínimo de 12 meses mejora la probabilidad de realizar un proceso de reclutamiento riguroso que permita al Instituto contar con los mejores científicos de datos y expertos en salud pública de Puerto Rico. Este tiempo adicional disminuye el riesgo de rotación de personal y permite que el diagnóstico sobre el sistema hospitalario y la sostenibilidad del Plan Vital sea el pilar de una transformación real para Puerto Rico.

Finalmente, el Instituto enfatiza que la ejecución adecuada de esta investigación requiere una asignación presupuestaria que cubra recursos humanos especializados, licencias tecnológicas, infraestructura de manejo seguro de datos, trabajo de campo, análisis técnicos y producción de informes, entre otros. La disponibilidad de fondos y el acceso oportuno a la información interagencial serán elementos indispensables para cumplir adecuadamente con los objetivos establecidos en la medida. Ver Apéndice para desglose de costos por fase.

IV. Conclusión

El Instituto coincide en la importancia de desarrollar un diagnóstico integral del sistema de salud de Puerto Rico que sirva de base para la formulación de políticas públicas fundamentadas en evidencia. La R. C. de la C. 133 atiende áreas críticas relacionadas con datos de acceso a servicios, infraestructura, sostenibilidad financiera y capacidad de respuesta del sistema de salud, por lo que sus objetivos resultan consistentes con la necesidad de fortalecer la planificación gubernamental en materia de salud pública.

No obstante, el Instituto recomienda considerar un marco de implementación que permita realizar la investigación con el rigor metodológico y la profundidad analítica que requiere el alcance de la medida. En particular, se recomienda evaluar un ciclo de trabajo de un mínimo doce (12) meses o, alternativamente, un esquema de entregas escalonadas que incluya un informe preliminar dentro del término de 180 días y un informe final ampliado posteriormente.

Asimismo, el Instituto subraya que la viabilidad operacional de la medida dependerá de la asignación de recursos presupuestarios suficientes los cuales estimamos en aproximadamente \$370,000. Además, requerirá del acceso oportuno a información provista por las agencias y entidades pertinentes. Estos elementos serán esenciales para la calidad, confiabilidad y utilidad de los hallazgos y recomendaciones que se produzcan como parte de la investigación.

Agradecemos la oportunidad de exponer nuestra posición en torno a la R.C. de la C. 133.

⁸ https://www.oecd.org/en/publications/oecd-reviews-of-health-systems_19901410.html,
https://www.oecd.org/en/publications/assessing-health-system-performance_4e6b28c0-en.html y
<https://www.oecd.org/els/health-systems/22364122.pdf>

⁹ <https://www.cihi.ca/en/access-data-and-reports/health-system-performance-measurement> y
<https://www.uvic.ca/health/hinf/assets/docs/cihi-data-standards-101.pdf>

¹⁰ <https://www.england.nhs.uk/wp-content/uploads/2025/03/6-the-nhs-performance-assessment-framework-annex.pdf>,
<https://nhsevaluationtoolkit.net/evaluation-cycle/> y <https://www.nice.org.uk/process/pmg36/chapter/introduction-to-health-technology-evaluation>

Nos reiteramos a la disposición de aclarar cualquier duda o proveer cualquier información adicional que sea de provecho a esta Honorable Comisión para la evaluación de la medida en referencia.

Cordialmente,

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "Orville M. Disdier Flores".

Dr. Orville M. Disdier Flores

Director Ejecutivo

Apéndice: Desglose de Costos por Fase

Fase	Costo
Fase I: Estructuración Operativa y Gestión de Talento (Mes 1-3)	\$ 41,540.00
Fase II: Gestión de Datos (Mes 4-6)	\$ 87,340.00
Fase III: Análisis Técnico (Mes 7-10)	\$ 147,400.00
Fase IV: Informe Final (Mes 11-12)	\$ 94,160.00
Total	\$ 370,440.00