

# PLAN ESTRATÉGICO 2030

## ANEJO



DEPARTAMENTO DE

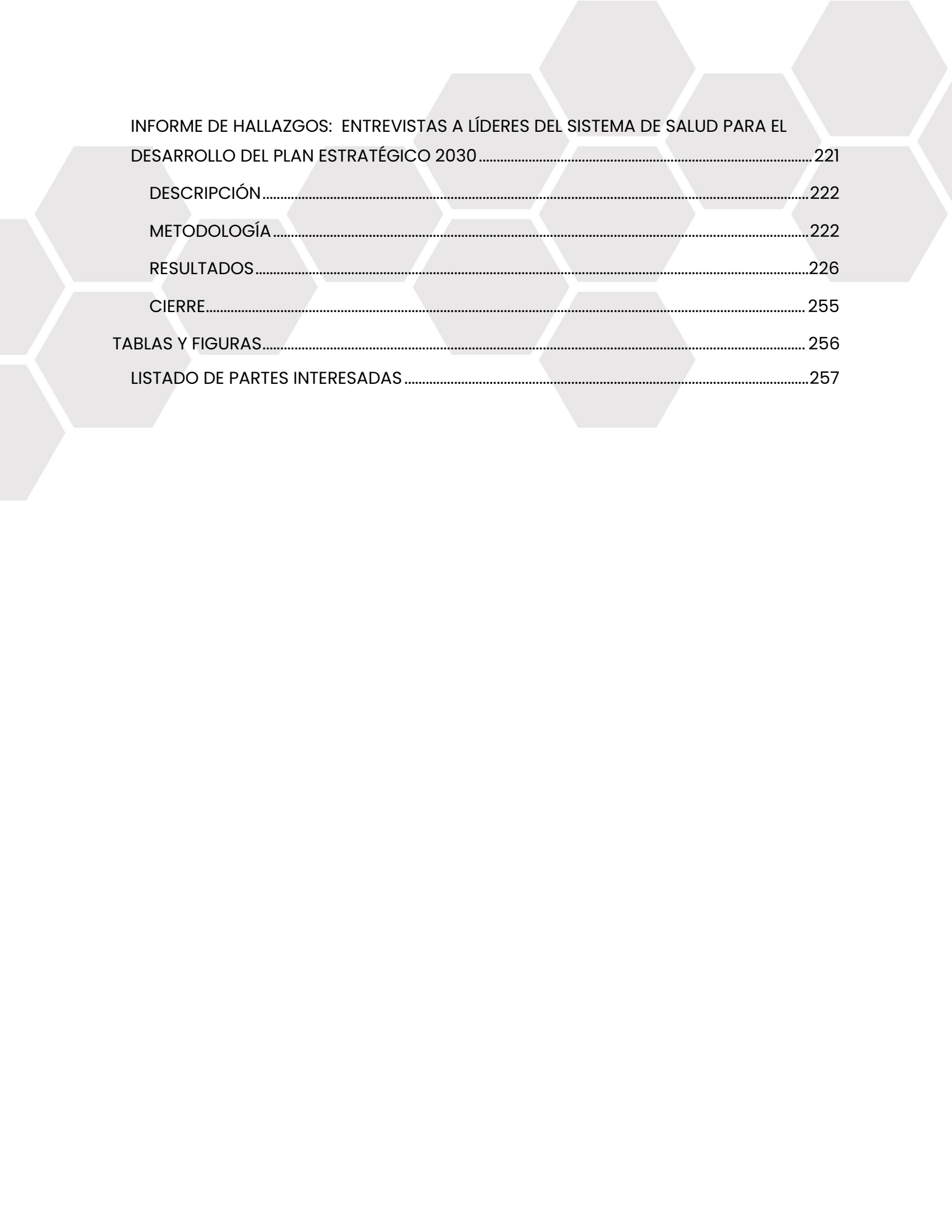
**SALUD**

GOBIERNO DE PUERTO RICO

# TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN .....	1
¿QUIÉNES SOMOS?.....	2
ORGANIZACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE SALUD .....	3
Estructura Interna del Departamento de Salud .....	4
¿QUÉ ES UN PLAN ESTRATÉGICO? .....	6
Dimensiones del Plan Estratégico.....	8
¿CÓMO SE REALIZÓ EL PLAN ESTRATÉGICO 2030?.....	11
FASES DE LA PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA.....	12
Fase I: Definición de metodología y vinculación de esfuerzos .....	13
Fase II: Planificación y actividades preparatorias .....	14
Fase III: Validación de la misión, visión y valores .....	16
Fase IV: Análisis de ambiente y situacional.....	17
Fase V: Priorización y alineamiento estratégico.....	19
Fase VI: Redacción del Plan Estratégico.....	25
Fase VII: Aprobación y comunicación del Plan Estratégico 2030 .....	27
Fase VIII: Implementación, monitoreo y evaluación .....	28
VINCULACIÓN DEL PLAN ESTRATÉGICO CON LOS PLANES MAYORES DE SALUD PÚBLICA... 30	
ENFOQUE SISTÉMICO.....	31
Vinculación entre prioridades del PE y SHIP (Plan Decenal 2016-2026) .....	32
Vinculación del PE con los compromisos programáticos del Gobierno de Puerto Rico .....	34
Vinculación del PE con los objetivos de desarrollo sostenible .....	39
ALINEAMIENTO DE LOS PLANES DE TRABAJO ANUALES E INFORMES DE RESULTADOS CON EL PLAN ESTRATÉGICO 2030 .....	40

ALINEAMIENTO DE LOS PLANES DE TRABAJO ANUALES CON EL PLAN ESTRATÉGICO 2030 .....	41
¿Qué es un plan de trabajo anual?.....	42
Consideraciones para la elaboración de los planes anuales.....	42
Elementos de los planes anuales .....	43
PRESENTACIÓN DEL INFORME DE RESULTADOS DEL PLAN DE TRABAJO ANUAL.....	46
Elementos de los informes de resultados.....	46
INFORMES.....	49
INFORME DE HALLAZGOS: CUESTIONARIO A LAS UNIDADES DEL DSPR PARA EL DESARROLLO DEL PLAN ESTRATÉGICO 2030 .....	50
INTRODUCCIÓN.....	51
METODOLOGÍA.....	52
RESULTADOS.....	54
CONCLUSIÓN.....	69
<i>Anejo 1A. Participantes del Cuestionario a las unidades del DSPR para el desarrollo del Plan Estratégico 2025-2030.....</i>	<i>70</i>
<i>Anejo 2A. Respuestas del Cuestionario a las unidades del DSPR para el desarrollo del Plan Estratégico 2025-2030.....</i>	<i>72</i>
INFORME DE HALLAZGOS: CUESTIONARIO A COLABORADORES PARA EL DESARROLLO DEL PLAN ESTRATÉGICO 2030 .....	133
INTRODUCCIÓN.....	134
METODOLOGÍA.....	135
RESULTADOS.....	137
CONCLUSIÓN.....	154
<i>Anejo 1B. Participantes del Cuestionario a colaboradores para el desarrollo del Plan Estratégico 2025-2030.....</i>	<i>155</i>
<i>Anejo 2B. Respuestas del Cuestionario a colaboradores para el desarrollo del Plan Estratégico 2025-2030.....</i>	<i>158</i>



INFORME DE HALLAZGOS: ENTREVISTAS A LÍDERES DEL SISTEMA DE SALUD PARA EL DESARROLLO DEL PLAN ESTRATÉGICO 2030 .....	221
DESCRIPCIÓN.....	222
METODOLOGÍA.....	222
RESULTADOS.....	226
CIERRE.....	255
TABLAS Y FIGURAS.....	256
LISTADO DE PARTES INTERESADAS .....	257

# INTRODUCCIÓN

Este anejo funge como una guía integral para comprender la elaboración del Plan Estratégico 2030, documento que sirve como marco rector para orientar las acciones institucionales hacia el cumplimiento de la misión y visión del Departamento de Salud. Más allá de definir la dirección que seguirá la agencia en los próximos años, el Plan Estratégico 2030 establece los principios, prioridades y objetivos que permiten asegurar una gestión eficiente, transparente y alineada con las necesidades cambiantes de la población. Su función es, por tanto, doble: proveer una ruta clara para la toma de decisiones y fortalecer la capacidad institucional para responder de manera oportuna y coordinada a los retos de salud pública.

En sus primeras secciones, este anejo describe la estructura organizativa del Departamento de Salud, detallando las unidades que lo componen, sus funciones específicas y la manera en que cada una contribuye al bienestar colectivo. Esta información permite entender cómo la coordinación entre las distintas áreas fortalece la capacidad institucional para responder a los retos de salud pública y asegurar la prestación de servicios esenciales. Asimismo, explica la naturaleza y relevancia del Plan Estratégico 2030, destacando su papel como herramienta fundamental para guiar los trabajos y la toma de decisiones, establecer prioridades y evaluar resultados.

La información que aquí se presenta, describe cómo se desarrolló el Plan Estratégico 2030, las fases que formaron parte del proceso y la participación de diferentes partes interesadas que aportaron información clave. El documento también muestra cómo este plan se alinea con otros esfuerzos mayores en salud pública y con los requisitos legales y administrativos que guían el trabajo de la agencia. De igual manera, se presentan los elementos necesarios para preparar los planes de trabajo anuales de cada unidad operacional, junto con los mecanismos para la elaboración de informes de resultados que permitan medir avances, identificar áreas de oportunidad, fortalecer la rendición de cuentas y promover la mejora continua.



**¿QUIÉNES SOMOS?**

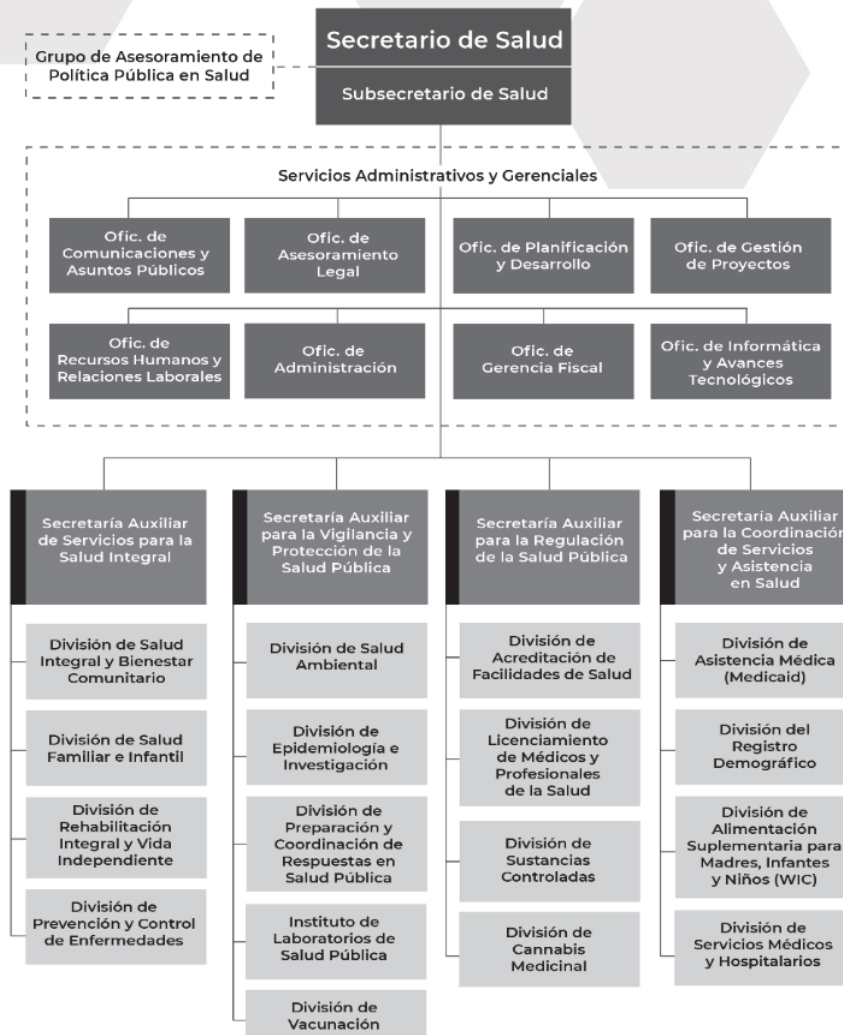
# ORGANIZACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE SALUD

El Departamento de Salud se posiciona como una de las agencias más grandes, complejas y con mayor responsabilidad dentro del Gobierno de Puerto Rico. Su estructura organizacional, amplia y dinámica, evoluciona de manera continua para responder a los retos que plantea el sistema de salud en la isla y garantizar servicios accesibles, efectivos y equitativos. La agencia tiene a su cargo la protección y promoción de la salud de la población a lo largo de todo el ciclo de vida, desde el inicio hasta la culminación de la vida, asegurando intervenciones oportunas y basadas en evidencia en cada etapa. Para cumplir con esta responsabilidad, el Departamento de Salud opera mediante una red de oficinas, programas y servicios especializados que trabajan en estrecha colaboración con la ciudadanía y con múltiples sectores, fortaleciendo así la capacidad institucional para atender las necesidades de salud pública y mejorar el bienestar colectivo.

# ESTRUCTURA INTERNA DEL DEPARTAMENTO DE SALUD

**Figura 1.**

*Diagrama de organización del Departamento de Salud*



El Departamento de Salud está compuesto por 14 unidades principales. Estas se dividen entre unidades de servicios compartidos, que dan apoyo general a toda la agencia, y unidades operacionales, que son las encargadas de poner en práctica la política pública relacionada con la salud a través de los servicios de salud a la población. Las unidades de servicios compartidos o de apoyo son las encargadas de

asuntos como finanzas y presupuesto, planificación, tecnología, recursos humanos, administración, subvención de programas federales, infraestructura, cumplimiento legal, entre otras. Su función principal es brindar apoyo administrativo y estratégico para que las demás áreas puedan operar eficientemente. Por otra parte, los componentes operacionales tienen la responsabilidad primordial de llevar a cabo la ejecución de la política pública y las diversas funciones ministeriales. Asimismo, las Secretarías Auxiliares desempeñan un papel fundamental en la operación del DSPR. Ejemplo de esto, la Secretaría Auxiliar de Servicios para la Salud Integral tiene la encomienda de promover el bienestar pleno promoviendo medidas preventivas que contribuyan a tener comunidades saludables. Esto lo logra a través de la División de Salud y Bienestar Comunitario, la División de Salud Familiar e Infantil, la División de Rehabilitación Integral y Vida Independiente y la División de Prevención y Control de Enfermedades. Por otro lado, la Secretaría Auxiliar para la Vigilancia y Protección de la Salud Pública tiene en su haber proteger la salud pública, y junto a las divisiones que agrupa la capacidad de respuesta ante cualquier situación emergente. Se integran la División de Epidemiología e Investigación, la División de Salud Ambiental, la División de Preparación y Coordinación de Respuestas en Salud Pública, la División de Vacunación y, el Instituto de Laboratorios de Salud Pública.

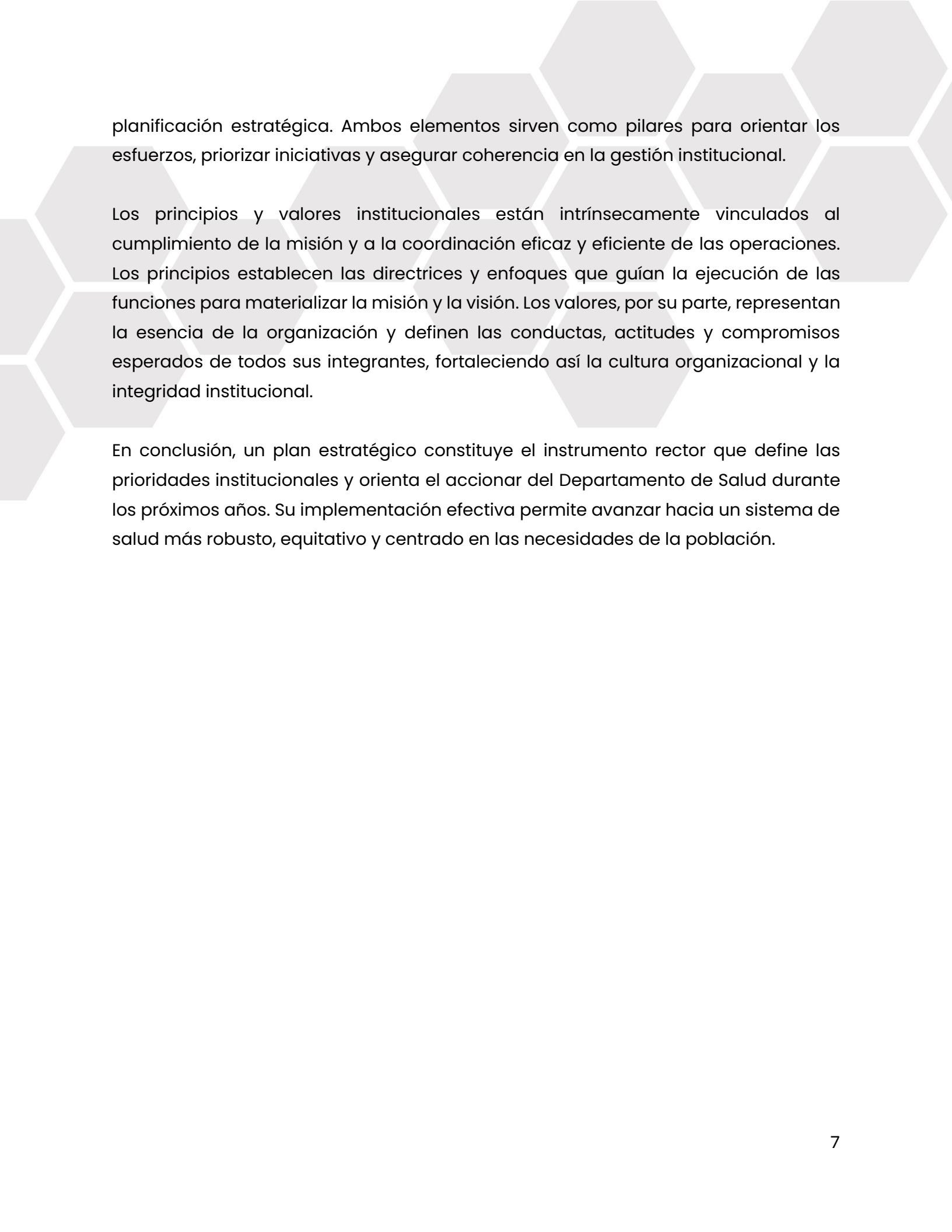
También, la Secretaría Auxiliar para la Coordinación de Servicios y Asistencia en Salud agrupa servicios y procesos relacionados a la coordinación de servicios de asistencia de salud, atención médica, certificaciones de eventos vitales y servicios para las poblaciones desatendidas o vulneradas. La componen la División de Asistencia Médica (Programa Medicaid), División de Registro Demográfico, División de Alimentación Suplementaria para Madres, Infantes y Niños (Programa WIC) y, División de Servicios Médicos y Hospitalarios. Por último, la Secretaría Auxiliar para la Regulación de la Salud Pública está encargada de la regulación, planificación y fiscalización de las facilidades de salud y los profesionales de la salud. La componen la División de Acreditación de Facilidades de la Salud, División de Licenciamiento de Médicos y Profesionales de la Salud, División de Sustancias Controladas y, División de Cannabis Medicinal (ver **Figura 1**), y se rige además por la Orden Administrativa número 578 y otras directrices internas que guían el funcionamiento del Departamento de Salud. Para más detalles de la estructura del DS pueden visitar el documento de la Guía de Transformación del DSPR como parte de su anejo.

# ¿QUÉ ES UN PLAN ESTRATÉGICO?

Un plan estratégico es una herramienta fundamental para guiar a una organización en el logro de sus metas mediante la definición de objetivos claros y actividades alineadas a su propósito institucional. En el ámbito de la salud pública, este instrumento proporciona al Departamento de Salud y a sus colaboradores una visión precisa de hacia dónde se dirige la agencia, qué se propone alcanzar, cuáles son los métodos para lograrlo y cómo se evaluará el progreso. A través de un proceso estructurado, colaborativo y participativo, se analiza la situación actual del sistema de salud, se identifican las necesidades de la población y se establecen objetivos concretos orientados a fortalecer los servicios y mejorar los resultados en salud. De esta manera, el plan estratégico no solo orienta la toma de decisiones, sino que también sirve como una guía continua para adaptarse a los cambios del entorno, optimizar el uso de los recursos y garantizar resultados medibles y sustentables.

En este caso, el plan permite establecer metas y objetivos estratégicos para los próximos tres a cinco años, en plena alineación con la misión, la visión, los principios rectores y los valores institucionales del Departamento de Salud. En este plan estratégico, las metas y los objetivos estratégicos adquieren un rol central en la estructuración de los planes de trabajo de las distintas unidades operacionales. Las metas estratégicas describen los resultados esperados dentro de un periodo determinado, mientras que los objetivos estratégicos detallan las acciones y enfoques necesarios para alcanzarlas. Cada meta estratégica puede estar acompañada de uno o varios objetivos estratégicos, lo que permite una planificación más precisa, medible y orientada a resultados.

La misión constituye la declaración del propósito fundamental del Departamento de Salud de Puerto Rico. Esta estrategia direccional permite centrar las actividades institucionales en su cumplimiento y expresar con claridad la razón de ser de la agencia. La visión, por su parte, describe la aspiración de cómo desea proyectarse la institución en un futuro cercano y representa el horizonte hacia el cual se dirige la



planificación estratégica. Ambos elementos sirven como pilares para orientar los esfuerzos, priorizar iniciativas y asegurar coherencia en la gestión institucional.

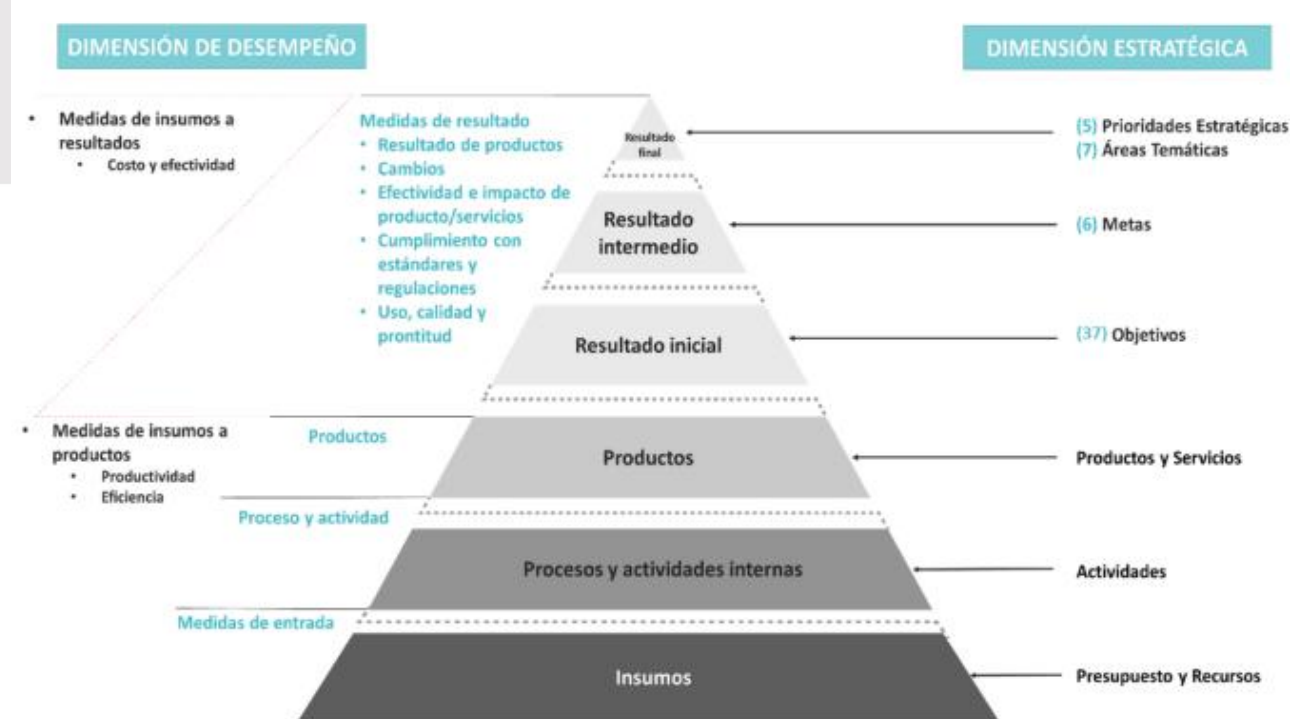
Los principios y valores institucionales están intrínsecamente vinculados al cumplimiento de la misión y a la coordinación eficaz y eficiente de las operaciones. Los principios establecen las directrices y enfoques que guían la ejecución de las funciones para materializar la misión y la visión. Los valores, por su parte, representan la esencia de la organización y definen las conductas, actitudes y compromisos esperados de todos sus integrantes, fortaleciendo así la cultura organizacional y la integridad institucional.

En conclusión, un plan estratégico constituye el instrumento rector que define las prioridades institucionales y orienta el accionar del Departamento de Salud durante los próximos años. Su implementación efectiva permite avanzar hacia un sistema de salud más robusto, equitativo y centrado en las necesidades de la población.

# DIMENSIONES DEL PLAN ESTRATÉGICO

**Figura 2.**

*Alineación de dimensiones estratégicas y de desempeño del Departamento de Salud 2025-2030*



Cuando se habla de dimensiones dentro de un plan estratégico, se hace referencia a las diferentes partes o aspectos importantes que ayudan a entender cómo funciona una organización. En este caso, se trata del Departamento de Salud de Puerto Rico y de cómo puede fortalecerse para cumplir con su misión. Para que el Departamento de Salud logre ese objetivo, necesita contar con una buena estructura organizativa, procesos que sean eficientes y efectivos dentro y fuera de la agencia.

La **Figura 2** presenta un esquema piramidal que integra dos dimensiones complementarias dentro de la planificación y evaluación del Departamento de Salud.

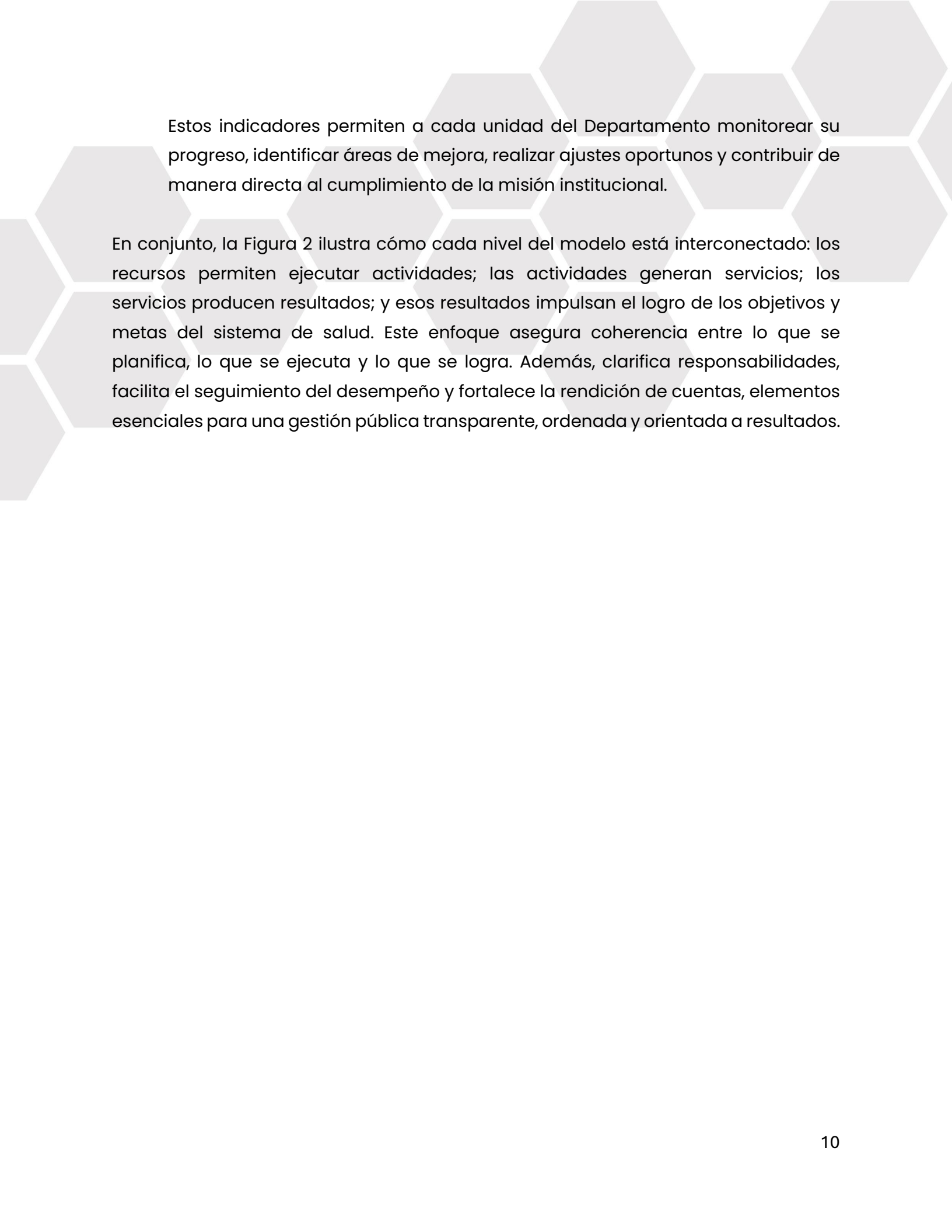
## 1. Dimensión Estratégica

Esta dimensión se centra en cómo el Departamento transforma sus recursos en beneficios concretos para la salud pública y en cómo garantizar que su labor genere un impacto positivo, sustentable y medible. La Figura 2 ilustra la manera en que estos niveles se articulan con la planificación institucional. En este marco, los insumos se vinculan con la asignación presupuestaria y los recursos disponibles; los procesos corresponden a las actividades programáticas y operacionales contempladas en el plan; los productos representan los servicios, intervenciones y entregables que la agencia debe ofrecer; y los resultados iniciales reflejan los objetivos inmediatos que la institución aspira alcanzar. A su vez, los resultados intermedios se relacionan con un conjunto más acotado de metas estratégicas, mientras que el resultado final se alinea con las prioridades institucionales y las áreas temáticas que orientan el trabajo del sector salud en su totalidad.

## *2. Dimensión de Desempeño*

En esta segunda dimensión se explica cómo se evalúa el desempeño institucional y la efectividad del trabajo realizado por el Departamento. El proceso inicia con los insumos, que comprenden los recursos financieros, humanos, tecnológicos y materiales disponibles. A partir de estos insumos se desarrollan los procesos, es decir, las actividades que ejecuta el personal para cumplir con sus funciones y responsabilidades programáticas. Como resultado de estos procesos surgen los productos, que representan los servicios, intervenciones y entregables que se ofrecen a la población. Posteriormente, se identifican los resultados iniciales, que reflejan los efectos inmediatos que experimentan las personas al recibir dichos servicios. Más adelante se ubican los resultados intermedios, que evidencian cambios más significativos, como mejoras en la calidad del servicio, el cumplimiento de estándares o el fortalecimiento de capacidades institucionales. Finalmente, en la cúspide del modelo se encuentra el resultado final, que corresponde al impacto real y sostenido en la salud de la población.

Para medir el avance hacia estos resultados, el plan define indicadores clave de desempeño (KPIs) que evalúan dimensiones como la eficiencia, la efectividad, el impacto y la costoefectividad de las acciones implementadas.



Estos indicadores permiten a cada unidad del Departamento monitorear su progreso, identificar áreas de mejora, realizar ajustes oportunos y contribuir de manera directa al cumplimiento de la misión institucional.

En conjunto, la Figura 2 ilustra cómo cada nivel del modelo está interconectado: los recursos permiten ejecutar actividades; las actividades generan servicios; los servicios producen resultados; y esos resultados impulsan el logro de los objetivos y metas del sistema de salud. Este enfoque asegura coherencia entre lo que se planifica, lo que se ejecuta y lo que se logra. Además, clarifica responsabilidades, facilita el seguimiento del desempeño y fortalece la rendición de cuentas, elementos esenciales para una gestión pública transparente, ordenada y orientada a resultados.



**¿CÓMO SE REALIZÓ EL  
PLAN ESTRATÉGICO 2030?**

# FASES DE LA PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA

**Figura 3.**

*Fases de la Planificación Estratégica*

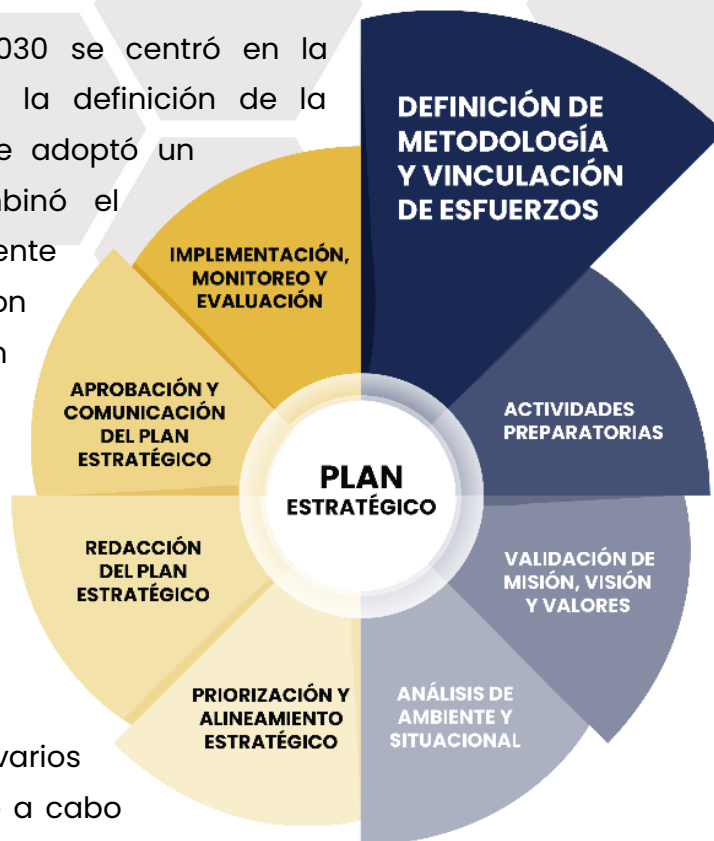


La metodología utilizada para la elaboración del Plan Estratégico 2030 se basó en la *Guía de práctica para la elaboración de Planes Estratégicos para Departamento de Salud* de la *National Association of County and City Health Officials (NACCHO)*, que sirvió como marco principal para estructurar la mayoría de las fases del plan. Este marco se adaptó y se dividió en ocho (8) fases.

# FASE I: DEFINICIÓN DE METODOLOGÍA Y VINCULACIÓN DE ESFUERZOS

La primera fase del Plan Estratégico 2030 se centró en la coordinación integral del proceso y en la definición de la metodología que lo guiaría. Para ello, se adoptó un enfoque metodológico mixto que combinó el análisis de datos cuantitativos, principalmente mediante estadísticas descriptivas, con técnicas cualitativas que permitieron captar percepciones, experiencias y dinámicas institucionales. Esta combinación metodológica facilitó una comprensión más amplia y profunda de la realidad organizacional y del contexto en el que opera el Departamento.

Durante esta etapa inicial se desarrollaron varios pasos esenciales. En primer lugar, se llevó a cabo una revisión de literatura orientada a identificar enfoques innovadores de planificación estratégica que integraran múltiples áreas, perspectivas y niveles de análisis. Asimismo, se implementó un proceso de alineación normativa y programática para asegurar que el plan cumpliera con los requisitos de la Junta de Acreditación de Salud Pública de los Estados Unidos (PHAB, por sus siglas en inglés), con el Artículo 6 de la *Ley de Rendición de Cuentas y Ejecución de Programas Gubernamentales* (Ley Núm. 236 del 30 de diciembre de 2010, según enmendada), que regula los procesos de rendición de cuentas y la ejecución de programas en el gobierno. Desde un enfoque sistémico, también se trabajó en la articulación de los planes mayores del Departamento de Salud con las metas y prioridades definidas para este plan estratégico, garantizando coherencia, continuidad y alineación institucional.



## FASE II: PLANIFICACIÓN Y ACTIVIDADES PREPARATORIAS

Durante la segunda fase del proceso de planificación del Plan Estratégico 2030 del

Departamento de Salud 2025–2030, se desarrollaron trabajos fundamentales que establecieron las bases para

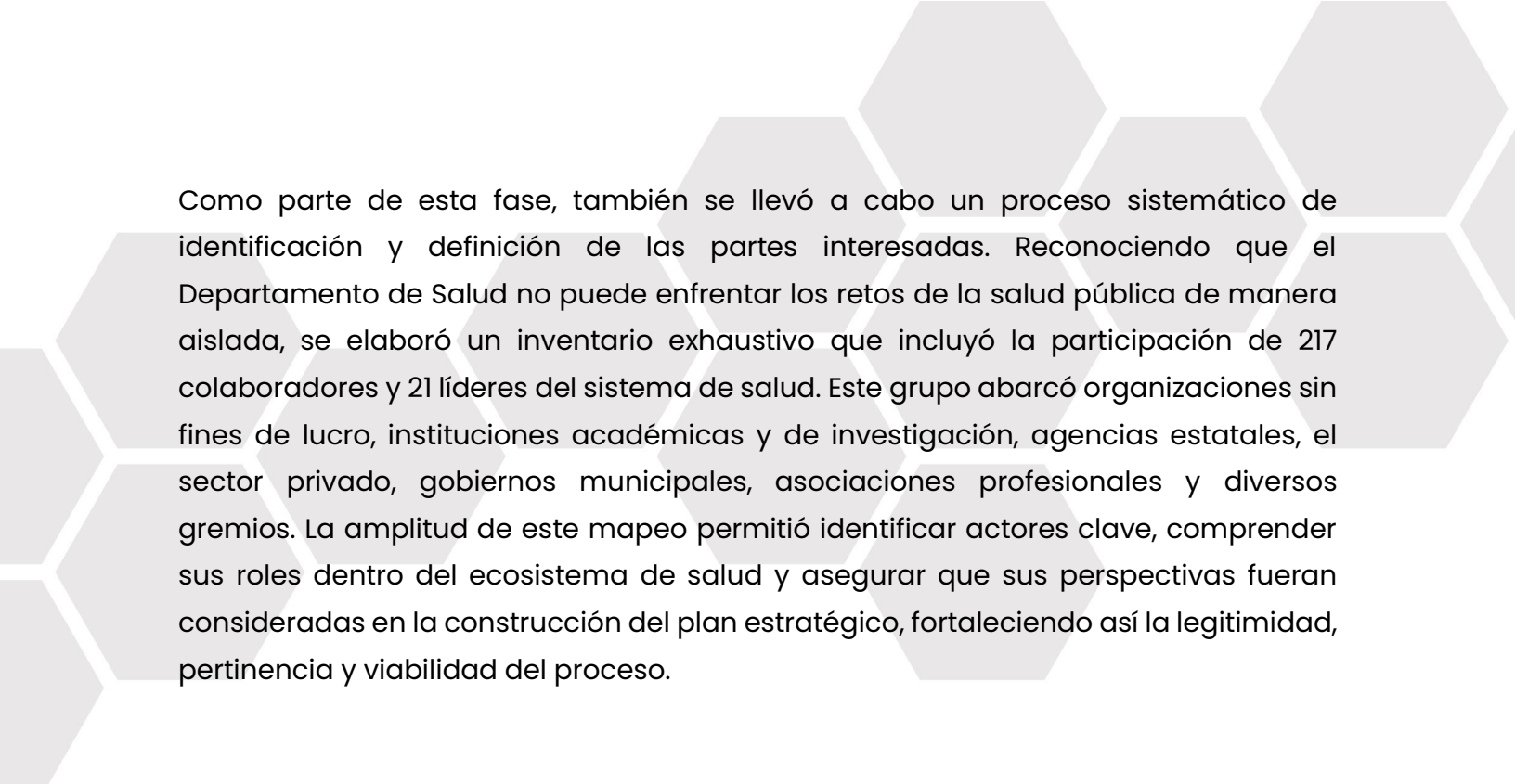
avanzar con solidez en la construcción del plan. Bajo la dirección de la Oficina de Planificación y Desarrollo, se conformó el Comité Asesor, cuyo

propósito principal fue garantizar la continuidad del proceso y apoyar la toma de decisiones estratégicas. Este comité está integrado por doce (12) líderes institucionales –cuyas funciones asesoras están

vinculadas directamente a los temas en salud pública que ellos lideran– y quince (15) representantes de diversas unidades, abarcando áreas temáticas como poblaciones de interés, política pública, servicios de salud y gestión organizacional, entre otros. Además, se incorporaron colaboradores adicionales de la Oficina de Planificación y Desarrollo para apoyar las tareas técnicas y administrativas del proceso.

Una vez constituido e integrado el Comité Asesor, se presentó un plan de trabajo estructurado conforme a las ocho (8) fases de la metodología adoptada. Este plan detallaba las actividades previstas en cada etapa, los objetivos específicos a alcanzar y los hitos necesarios para asegurar el progreso ordenado del proceso. La claridad en la planificación permitió establecer responsabilidades, coordinar esfuerzos entre unidades y asegurar que cada fase contribuyera de manera coherente al desarrollo del Plan Estratégico 2030.





Como parte de esta fase, también se llevó a cabo un proceso sistemático de identificación y definición de las partes interesadas. Reconociendo que el Departamento de Salud no puede enfrentar los retos de la salud pública de manera aislada, se elaboró un inventario exhaustivo que incluyó la participación de 217 colaboradores y 21 líderes del sistema de salud. Este grupo abarcó organizaciones sin fines de lucro, instituciones académicas y de investigación, agencias estatales, el sector privado, gobiernos municipales, asociaciones profesionales y diversos gremios. La amplitud de este mapeo permitió identificar actores clave, comprender sus roles dentro del ecosistema de salud y asegurar que sus perspectivas fueran consideradas en la construcción del plan estratégico, fortaleciendo así la legitimidad, pertinencia y viabilidad del proceso.

## FASE III: VALIDACIÓN DE LA MISIÓN, VISIÓN Y VALORES



Durante la tercera fase de la elaboración del Plan Estratégico 2030, se llevó a cabo el proceso de validación de la misión, visión y valores institucionales. Dado que estas declaraciones habían sido desarrolladas recientemente, el equipo se concentró en evaluar su pertinencia, claridad y relevancia frente al contexto actual del Departamento y los retos emergentes del sistema de salud. Para fundamentar esta revisión, se utilizó la Evaluación del Plan Estratégico como una fuente clave de información, permitiendo contrastar las

declaraciones institucionales con hallazgos, recomendaciones y áreas de oportunidad previamente identificadas.

En caso de que surgiera la necesidad de ajustar alguna de estas declaraciones, se contempló su incorporación en los instrumentos de recopilación de información cualitativa diseñados específicamente para esta fase. Estos permitieron recoger percepciones, expectativas y aportaciones de actores clave, asegurando que la misión, visión y valores reflejaran de manera fiel la identidad institucional y las aspiraciones estratégicas del Departamento de Salud.

## FASE IV: ANÁLISIS DE AMBIENTE Y SITUACIONAL

Durante esta fase se llevó a cabo un análisis de ambiente y situacional exhaustivo, utilizando diversas estrategias de recopilación de datos cualitativos y cuantitativos. En primer lugar, se definieron las estrategias de recopilación de información, orientadas a captar insumos desde distintos sectores del sistema de salud de Puerto Rico. Para ello, se desarrollaron y administraron herramientas específicas, tales como entrevistas a profundidad, cuestionarios en línea dirigidos a instituciones colaboradoras y un cuestionario interno para el personal del Departamento de Salud. Estas herramientas permitieron obtener una visión amplia, diversa y representativa del contexto institucional y del entorno externo.



Como parte del componente cualitativo, se realizaron entrevistas a profundidad con nueve (9) líderes clave del sistema de salud del país. Estos representantes provenían de sectores estratégicos como la academia, la gobernanza, asociaciones profesionales, organizaciones civiles, comunidades, sector sindical, sector privado, poblaciones vulneradas y el sector federal. Las entrevistas generaron información valiosa relacionada con la misión y los valores del DS, la evaluación de las metas del Plan Estratégico 2020–2025, así como la identificación de temas emergentes, oportunidades de mejora y desafíos actuales del sistema de salud. A su vez, se diseñó y distribuyó un cuestionario en línea dirigido a instituciones colaboradoras identificadas como partes interesadas del sistema de salud pública. Esta herramienta permitió recopilar insumos de aproximadamente 86 instituciones, con el fin de evaluar la vigencia de las prioridades estratégicas, identificar nuevas áreas

temáticas y considerar elementos clave relacionados con gobernanza, salud pública y sustentabilidad institucional.

Por otra parte, se administró un cuestionario interno dirigido al personal gerencial y no gerencial de distintas unidades del DS, logrando la participación de 78 participantes. Esta herramienta permitió recopilar información sobre los mismos temas abordados en el cuestionario externo, pero desde la perspectiva operativa de la agencia, aportando una visión interna esencial para el análisis situacional. Una vez recopilada la información, se seleccionaron y adaptaron herramientas metodológicas para llevar a cabo un análisis situacional dialógico, utilizando como base el modelo FODA (Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas). Este proceso analítico permitió integrar las voces de los distintos actores consultados y facilitó la identificación de temas transversales, asuntos emergentes y áreas estratégicas que debían considerarse para la formulación del Plan Estratégico 2030. En conjunto, esta fase proporcionó una comprensión integral del entorno interno y externo del DS y sentó las bases para una planificación estratégica más alineada con las realidades, prioridades y necesidades actuales del sistema de salud en Puerto Rico.

# FASE V: PRIORIZACIÓN Y ALINEAMIENTO ESTRATÉGICO

Una vez recopilada la información clave, se llevó a cabo una actividad participativa de priorización con el Comité Asesor. Esta sesión permitió analizar de manera colectiva los hallazgos preliminares y determinar cuáles temas estratégicos debían considerarse como prioritarios para el Departamento de Salud.

El ejercicio facilitó la deliberación informada, promovió el consenso entre los distintos representantes institucionales y contribuyó a establecer un marco claro para orientar las siguientes etapas del desarrollo del Plan Estratégico 2030.



**Tabla 1.**

Mapa Estratégico

Prioridad	Meta	Objetivo	Elementos Prioritarios
<p><b>Prioridad 1.</b> Preparación y Respuesta ante Emergencias</p>	<p><b>Meta 1.</b> Fortalecer los mecanismos internos para apoyar y facilitar el flujo ágil y oportuno de esfuerzos, particularmente durante emergencias de salud pública.</p>	<p><b>Objetivo 1.1.</b> Facilitar una respuesta efectiva y sustentable ante emergencias de salud pública mediante políticas integradas, infraestructura fortalecida, acceso continuo y colaboración a través del sistema de salud.</p>	<p><b>EP 1.1.1.</b> Atender de forma acertada las necesidades de salud pública, antes, durante y luego de la emergencia.</p>
			<p><b>EP 1.1.2.</b> Propulsar mecanismos efectivos que aseguren el acceso y la continuidad de servicios ante emergencias.</p>
			<p><b>EP 1.1.3.</b> Desarrollar políticas y planes alineados y articulados para la atención proactiva de situaciones emergentes de salud pública.</p>
			<p><b>EP 1.1.4.</b> Fortalecer infraestructura organizacional para atender situaciones emergentes que amenacen la salud pública.</p>
			<p><b>EP 1.1.5.</b> Asegurar la integración de necesidades y consideraciones especiales de todas las poblaciones en la planificación de respuestas a emergencias.</p>
			<p><b>EP 1.1.6.</b> Propiciar esfuerzos colaborativos para la respuesta a emergencias de salud pública.</p>
<p><b>Prioridad 2.</b> Calidad y Resultados en Salud Pública</p>	<p><b>Meta 2.</b> Promover una cultura de mejora continua mediante el fortalecimiento de las capacidades internas para fomentar el bienestar integral y acceso a servicios.</p>	<p><b>Objetivo 2.1.</b> Mejorar los resultados de salud en la población mediante una gestión de salud pública basada en evidencia y en estrategias de innovación, comunicación efectiva y mejora continua de programas, procesos y servicios.</p>	<p><b>EP 2.1.1</b> Monitorear y fiscalizar a las aseguradoras, comercios, facilidades de salud, profesiones, entre otros, en aspectos con impacto en salud pública.</p>
			<p><b>EP 2.1.2</b> Fortalecer las capacidades de prevención y vigilancia clínica, epidemiológica, entre otras.</p>
			<p><b>EP 2.1.3</b> Adoptar la gestión basada en evidencia para la toma de decisiones informadas en salud pública.</p>
			<p><b>EP 2.1.4</b> Implementar estrategias de salud que consideren el cambio poblacional y otros retos contextuales de la salud en Puerto Rico.</p>
			<p><b>EP 2.1.5</b> Comunicar e informar continuamente al público sobre principales aspectos que inciden en la salud pública.</p>
			<p><b>EP 2.1.6</b> Impulsar una cultura de innovación y mejora continua enfocada en los resultados de salud de la población, incluyendo el desarrollo y optimización de procesos, entre otros.</p>

<b>Prioridad</b>	<b>Meta</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Elementos Prioritarios</b>
			<b>EP 2.1.7</b> Implementar un sistema integral de evaluación y mejora que permita monitorear y optimizar el desempeño de los programas, procesos y servicios.
<b>Prioridad 3.</b> Equidad en salud y Determinantes Sociales de la Salud	<b>Meta 3.</b> Desarrollar un entendimiento compartido y fortalecer la capacidad del sistema de salud para avanzar hacia la equidad en salud que logra cambios significativos en los sistemas, estructuras y políticas.	<b>Objetivo 3.1.</b> Integrar políticas y estrategias que aborden los determinantes sociales y desafíos de salud a través de estrategias basadas en evidencia para propiciar el fortalecimiento, disponibilidad y accesibilidad de los servicios de salud para toda la población de Puerto Rico.	<b>EP 3.1.1</b> Expandir y fortalecer los servicios de salud en términos de cobertura, accesibilidad, calidad y efectividad para mejorar la salud de toda la población durante todas las etapas de vida.
			<b>EP 3.1.2</b> Propiciar y promover un sistema de salud más accesible y equitativo mediante diversos mecanismos, incluyendo la participación de grupos de interés y el establecimiento de alianzas y colaboraciones, entre otros.
			<b>EP 3.1.3</b> Desarrollar e implementar políticas de salud pública para la disponibilidad y accesibilidad de servicios de salud a toda la población.
			<b>EP 3.1.4</b> Reconocer y atender la violencia de género como una problemática social que afecta la salud pública.
			<b>EP 3.1.5</b> Integrar los determinantes sociales de la salud en la gestión de salud pública mediante diversas estrategias.
			<b>EP 3.1.6</b> Fortalecer las estrategias de vigilancia y prevención de la problemática de sustancias psicoactivas en Puerto Rico.
<b>Prioridad 4.</b> Desarrollo, fortalecimiento y sustentabilidad organizacional	<b>Meta 4.</b> Diseñar estrategias para propiciar la sustentabilidad organizacional y cumplir efectivamente con las responsabilidades delegadas al DS.	<b>Objetivo 4.1.</b> Promover la sustentabilidad administrativa y financiera del Departamento de Salud mediante la diversificación de fuentes, acceso equitativo a fondos federales y optimización de capacidades para garantizar una distribución justa y eficiente de recursos.	<b>EP 4.1.1</b> Diversificar fuentes de financiamiento y recursos necesarios para cumplir con la responsabilidad delegadas.
			<b>EP 4.1.2</b> Fortalecer la infraestructura financiera para asegurar un manejo eficiente y distribución justa y equitativa de los recursos disponibles.
		<b>Objetivo 4.2.</b> Robustecer el funcionamiento organizacional del Departamento de Salud	<b>EP 4.1.3</b> Promover el acceso equitativo a financiamiento mediante mecanismos efectivos para obtener paridad de fondos a nivel federal.
			<b>EP 4.1.4</b> Fortalecer las capacidades administrativas y operativas para la provisión de servicios de salud a nivel regional.
			<b>EP 4.2.1</b> Desarrollar mecanismos para mejorar las condiciones laborales de la fuerza laboral, incluyendo compensación, beneficios, reconocimiento y desarrollo del personal.

<b>Prioridad</b>	<b>Meta</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Elementos Prioritarios</b>
		mediante la mejora de condiciones laborales del capital humano, optimización de procesos y desarrollo de liderazgo para garantizar la eficiencia, efectividad y optimización de las responsabilidades delegadas	<p><b>EP 4.2.2</b> Revisar, actualizar y/o rediseñar los procesos para lograr mayor agilidad, eficiencia y efectividad.</p> <p><b>EP 4.2.3</b> Fortalecer la estructura organizacional para viabilizar su funcionamiento efectivo y propiciar su sustentabilidad.</p> <p><b>EP 4.2.4</b> Mejorar la comunicación intragencial para optimizar los procesos y el ofrecimiento de servicios.</p> <p><b>EP 4.2.5</b> Implementar prácticas que promuevan el desarrollo de capacidades y destrezas de salud pública, liderazgo y toma de decisiones en la fuerza laboral.</p>
<b>Prioridad 5.</b> Gobernanza en Salud Pública e Informática de la Salud	<b>Meta 5.</b> Definir y consolidar una estructura óptima de gobernanza e informática de la salud en el DS que propicie el empoderamiento de las comunidades para salvaguardar su derecho a la salud.	Objetivo 5.1. Fortalecer la gestión del Departamento de Salud y el desarrollo de políticas públicas a través de la adopción de mecanismos de transparencia, rendición de cuentas y participación ciudadana.	<b>EP 5.1.1</b> Implementar y fortalecer estrategias para asegurar una comunicación efectiva con los actores del sistema de salud y la población en general.
			<b>EP 5.1.2</b> Visibilizar las iniciativas, servicios y procesos que se realizan para promover la transparencia de su gestión.
			<b>EP 5.1.3</b> Implementar mecanismos efectivos que propicien una rendición de cuentas sistemáticas sobre la gestión pública del DS.
			<b>EP 5.1.4</b> Incorporar mecanismos para ampliar y fortalecer la participación y colaboración de diversos sectores de la población en el desarrollo de políticas de salud pública.
		<b>Objetivo 5.2.</b> Desarrollar un andamiaje de gobernanza de datos estandarizado mediante un sistema de informática de salud confiable, accesible y ético que garantice calidad, transparencia y rendición de cuentas.	<b>EP 5.2.1</b> Establecer un sistema de gobernanza de datos (incluyendo el desarrollo e implementación de políticas, estándares, prácticas, entre otros) que asegure la calidad, accesibilidad y disseminación efectiva de los datos de manera segura, certera y ética.
		<b>EP 5.2.2</b> Propiciar un financiamiento sustentable para desarrollar y mantener la infraestructura adecuada de la información en salud.	
<b>EP 5.2.3</b> Fortalecer la infraestructura tecnológica, administrativa y programática que facilite el acceso digital para propiciar la transparencia y rendición de cuentas sobre la información pública, incluyendo datos estadísticos.			

<b>Prioridad</b>	<b>Meta</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Elementos Prioritarios</b>
<b>Prioridad 6.</b> Fortalecimiento del Sistema de Salud y acceso a servicios	<b>Meta 6.</b> Fortalecer los servicios de salud mediante el desarrollo y modernización de la infraestructura, capacidades y mecanismos de gestión del Sistema de Salud.	<b>Objetivo 6.1.</b> Fortalecer la infraestructura del sistema de salud, incluyendo instituciones de salud, mediante la modernización digital y el uso de herramientas para garantizar servicios integrados, accesibles y de calidad a la población.	<b>EP 6.1.1.</b> Fortalecer la infraestructura de instituciones de salud para mejorar los servicios brindados a la población.
			<b>EP 6.1.2.</b> Identificar y atender necesidades de recursos financieros, físicos, humanos, tecnológicos y estructurales de las instituciones de salud para abordar adecuadamente las demandas de salud de la población.
			<b>EP 6.1.3.</b> Mejorar la infraestructura tecnológica mediante la modernización y transformación digital en salud.
			<b>EP 6.1.4.</b> Promover el uso de herramientas tecnológicas, tales como telesalud y telemedicina, para la atención integrada de la salud.
		<b>Objetivo 6.2.</b> Adoptar un abordaje en salud pública centrado en las personas mediante el fortalecimiento de estrategias de promoción, prevención, vigilancia, entre otras, para propiciar el bienestar de la población.	<b>EP 6.2.1.</b> Fortalecer los componentes de salud pública incluyendo promoción, prevención y vigilancia, entre otros, mediante estrategias de inversión de recursos.
			<b>EP 6.2.2.</b> Fortalecer el ofrecimiento de servicios preventivos de salud, incluyendo intervención temprana.
			<b>EP 6.2.3.</b> Fomentar un abordaje integral en salud para promover servicios centrados en las personas.
			<b>EP 6.2.4.</b> Implementar estrategias de promoción y alfabetización, incluyendo alfabetización digital, para mejorar la salud de la población.

Durante la presentación se compartieron los hallazgos más relevantes obtenidos en la fase de análisis, lo que permitió contextualizar las discusiones y asegurar que las decisiones se fundamentaran en evidencia. Posteriormente, se llevó a cabo un ejercicio estructurado de selección de prioridades, en el cual se consideró tanto la experiencia del Comité Asesor como el contexto actual del sistema de salud. Este proceso facilitó la identificación de los temas estratégicos más apremiantes y permitió establecer un marco común para orientar las decisiones subsiguientes.

Con las prioridades ya definidas, se procedió a la elaboración de un mapa estratégico que organizó de manera coherente las metas, los objetivos y los elementos prioritarios alineados (ver **Tabla 1**). Este mapa sirvió como una herramienta clave para visualizar la dirección estratégica del Departamento de Salud y asegurar la coherencia entre los distintos componentes del Plan Estratégico 2030.

## FASE VI: REDACCIÓN DEL PLAN ESTRATÉGICO

La sexta fase del Plan Estratégico 2030 consistió en la redacción del plan estratégico, consolidando en un documento coherente y estructurado todos los elementos desarrollados en las fases anteriores. Esta etapa permitió integrar la misión, visión, valores, metas y objetivos institucionales, asegurando su alineación con las prioridades estratégicas del Departamento y con las necesidades del sistema de salud.



El proceso inició con la elaboración de un bosquejo preliminar que incorporó los componentes clave previamente identificados, tales como la misión institucional, la visión, los valores, las metas y los objetivos institucionales. Este esquema sirvió como guía para organizar el contenido y garantizar la consistencia temática, metodológica y narrativa del plan. Posteriormente, se procedió a la redacción de las estrategias correspondientes a las metas definidas durante la fase de priorización. Estas estrategias fueron formuladas tomando en consideración los resultados del análisis situacional y el consenso alcanzado con el Comité Asesor. A partir de ellas, se desarrollaron metas amplias y objetivos estratégicos alineados tanto con los esfuerzos institucionales como con las necesidades del sistema de salud. Como complemento, se diseñó un mapa estratégico que resume visualmente la relación entre la dirección institucional, las metas y los objetivos establecidos.

Una vez completada esta etapa, se elaboró el plan de implementación y evaluación, el cual detalla cómo cada unidad del Departamento de Salud alineará sus planes de trabajo anuales con los objetivos del Plan Estratégico 2030. Este componente asegura la coherencia operativa y facilita la integración del plan en los procesos de gestión institucional.

Finalmente, el Plan Estratégico 2030 incluye esta guía con el fin de explicar los parámetros para medir el cumplimiento de las metas y los objetivos, en concordancia con los requisitos de la *Ley de Rendición de Cuentas y Ejecución de Programas Gubernamentales* (Ley Núm. 236 del 30 de diciembre de 2010, según enmendada). Este anejo garantiza que el plan pueda ser monitoreado y evaluado de manera continua, promoviendo la mejora continua y asegurando el cumplimiento con las directrices del Área de Gerencia Pública de la Oficina de Gerencia y Presupuesto (OGP).

## FASE VII: APROBACIÓN Y COMUNICACIÓN DEL PLAN ESTRATÉGICO 2030

La séptima fase del Plan Estratégico 2030 de Puerto Rico consistió en la aprobación formal y la comunicación de este. Esta etapa marcó la transición del desarrollo conceptual del plan hacia su adopción oficial como instrumento rector para la gestión institucional.

El proceso comenzó con una revisión final del documento, tanto en su contenido conceptual como en su diseño visual y gráfico. Esta revisión se realizó en coordinación con la Oficina de Comunicaciones y Asuntos Públicos del Departamento de Salud, con el fin de asegurar que la presentación del plan fuera clara, accesible y adecuada para diversos públicos internos y externos. Una vez completado el diseño final, el documento fue sometido al Secretario de Salud para su aprobación y oficialización, formalizando así el Plan Estratégico 2030 como la guía principal para la planificación y ejecución de los esfuerzos de la agencia durante los próximos años.

Tras la aprobación oficial, se inició la fase de socialización y comunicación del contenido clave del Plan Estratégico 2030. Esta etapa incluyó la difusión del documento a todas las unidades del Departamento de Salud, con el propósito de asegurar que cada unidad conociera las prioridades, metas y objetivos institucionales, y pudiera comenzar a integrar estos elementos en sus procesos de planificación y operación.



## FASE VIII: IMPLEMENTACIÓN, MONITOREO Y EVALUACIÓN

La octava y última fase del Plan Estratégico 2030 corresponde a la implementación, el monitoreo y la evaluación de este. Esta fase garantiza que el plan se ponga en práctica de manera efectiva, que su progreso sea evaluado de forma sistemática y que se realicen los ajustes necesarios a lo largo del periodo del plan. Para ello, cada unidad operacional debe preparar su Plan de Trabajo Anual, asegurando su alineación con las metas y los objetivos establecidos en el Plan Estratégico 2030.

La revisión periódica del Plan Estratégico 2030 también es un componente clave de esta fase. Este proceso evaluativo se enfoca principalmente en analizar cómo las unidades incorporan y utilizan las metas y objetivos estratégicos en sus planes de trabajo. A partir de ese análisis, se realiza una revisión periódica del plan para determinar si sus objetivos, metas e indicadores siguen siendo pertinentes y si se están cumpliendo. De ser necesario, se identificarán áreas que requieren ajustes o fortalecimiento, asegurando así la relevancia y efectividad continua del plan.

Asimismo, se contempla la divulgación pública de los resultados del monitoreo y la evaluación. Esta transparencia facilita la identificación de áreas de alto desempeño, así como aquellas que requieren mejoras. De este modo, se fortalece la rendición de cuentas y se promueve una cultura institucional orientada a la mejora continua, contribuyendo a que el Departamento de Salud optimice sus operaciones y servicios. En conjunto, esta fase asegura que el Plan Estratégico 2030 no sea únicamente un documento de referencia, sino una herramienta activa de gestión que guía la toma de decisiones, orienta la acción institucional, permite evaluar resultados concretos y fomenta la mejora continua dentro del sistema de salud pública de Puerto Rico.





**PLAN ESTRATÉGICO 2030**

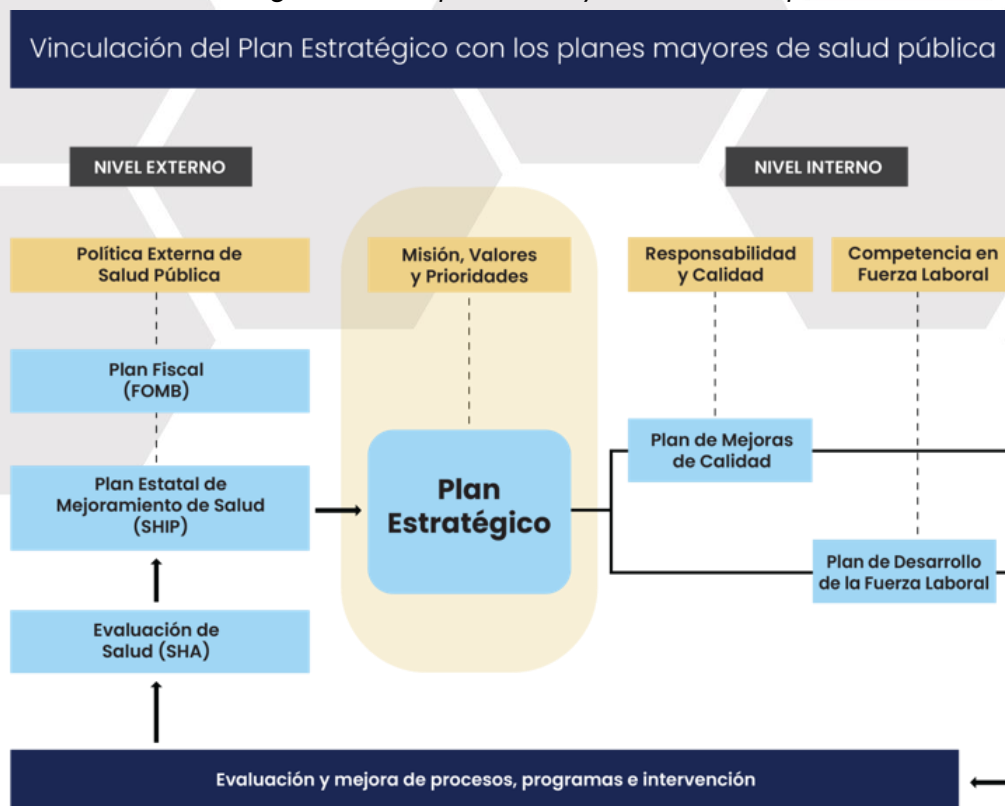


**VINCULACIÓN DEL PLAN  
ESTRATÉGICO CON LOS  
PLANES MAYORES DE  
SALUD PÚBLICA**

# ENFOQUE SISTÉMICO

**Figura 4.**

Vinculación del Plan Estratégico con los planes mayores de salud pública.



El Plan Estratégico 2030 se desarrolla en plena consonancia con los requisitos establecidos en la Junta de Acreditación de Salud Pública de los Estados Unidos (PHAB, por sus siglas en inglés), así como con las disposiciones del Artículo 6 de la *Ley de Rendición de Cuentas y Ejecución de Programas Gubernamentales* (Ley Núm. 236 del 30 de diciembre de 2010, según enmendada), que regula los procesos de rendición de cuentas y la ejecución de programas en el gobierno. Asimismo, integra los elementos pertinentes del Plan Fiscal delineado por la Junta de Supervisión Fiscal. Desde una perspectiva sistémica, este plan estratégico se articula con los principales instrumentos de planificación del Departamento de Salud, asegurando coherencia, continuidad y alineación programática (ver **Figura 4**). Estos planes mayores incluyen

el Plan Fiscal (FOMB), el Plan Estatal de Mejoramiento de la Salud (SHIP), la Evaluación de Salud (SHA), el Plan de Desarrollo de la Fuerza Laboral y el Plan de Mejoras de Calidad, los cuales sirven como pilares para orientar las metas, prioridades y estrategias institucionales hacia el año 2030.

### Vinculación entre prioridades del PE y SHIP (Plan Decenal 2016–2026)

El SHIP integra, a nivel externo, los principales asuntos relacionados con el estado de salud de la población y las intervenciones dirigidas a reducir riesgos, según los hallazgos del SHA. Por su parte, el Plan Estratégico 2030 se enfoca específicamente en la gestión de la salud pública en Puerto Rico e incorpora iniciativas emergentes que, por su naturaleza operativa o administrativa, no necesariamente forman parte del SHIP ni del SHA. Mientras el SHIP establece prioridades de salud poblacional, el Plan Estratégico 2030 traduce esas prioridades, en metas y objetivos concretos, los cuales se ejecutan a través de las distintas unidades operacionales del DS (Ver **Tabla 2**).

**Tabla 2.**

*Vinculación entre prioridades del PE y SHIP (Plan Decenal 2016–2026)*

Estratégico 2030 Plan		Plan Estatal de Mejoramiento de Salud (SHIP)	
Prioridad	Meta	Prioridades	Estrategias
<b>Prioridad 1.</b> Preparación y Respuesta ante Emergencias	<b>Meta 1.</b> Fortalecer los mecanismos internos para apoyar y facilitar el flujo ágil y oportuno de esfuerzos, particularmente durante emergencias de salud pública.	Meta ACC 1	Reconocer la disponibilidad de recursos para atender las necesidades actuales de salud de la población en Puerto Rico.
		Meta G 7	Minimizar la pérdida de vida, enfermedad y lesiones por eventos naturales o desastres ocasionados por el ser humano.
<b>Prioridad 2.</b> Calidad y Resultados en Salud Pública	<b>Meta 2.</b> Promover una cultura de mejora continua mediante el fortalecimiento de las capacidades internas para fomentar el bienestar integral y acceso a servicios.	Meta PPP 3	Reducir la morbilidad y mortalidad de las enfermedades crónicas.
		Meta PPP 4	Prevenir y controlar enfermedades infecciosas.
		Meta PPP 5	Prevenir y reducir las enfermedades, lesiones, y muertes relacionadas a factores ambientales.
		Meta PPP 1	Implementar estrategias para prevenir y reducir el sobrepeso y la obesidad.
<b>Prioridad 3.</b> Equidad en salud	<b>Meta 3.</b> Desarrollar un entendimiento	Meta PPP 8	Aumentar la salud y bienestar de todas las mujeres y niños.

Estratégico 2030 Plan		Plan Estatal de Mejoramiento de Salud (SHIP)	
y Determinantes Sociales de la Salud	compartido y fortalecer la capacidad del sistema de salud para avanzar hacia la equidad en salud que logra cambios significativos en los sistemas, estructuras y políticas.	Meta ACC 2	Disminuir la disparidad en el acceso a los servicios para la población general.
		Meta PPP 6	Reconocer la violencia como un problema de salud pública.
		Meta PPP 7	Fomentar la prevención de violencia en Puerto Rico.
<b>Prioridad 4.</b> Desarrollo, fortalecimiento y sustentabilidad organizacional	<b>Meta 4.</b> Diseñar estrategias para propiciar la sustentabilidad organizacional y cumplir efectivamente con las responsabilidades delegadas al DS.	Meta G 5	Maximizar la inversión pública y privada en salud.
		Meta G 4	Garantizar la adecuación y capacidad de los recursos humanos necesarios para asumir los servicios esenciales de salud pública y una prestación de servicios de salud de calidad.
		Meta G 3	Facultar y capacitar al DS para asumir la responsabilidad por las garantías de acceso y calidad de la prestación de los servicios de salud.
<b>Prioridad 5.</b> Gobernanza en Salud Pública e Informática de la Salud	<b>Meta 5.</b> Definir y consolidar una estructura óptima de gobernanza e informática de la salud en el DS que propicie el empoderamiento de las comunidades para salvaguardar su derecho a la salud.	Meta EDC 1	Desarrollar una estructura de coordinación, intervención y acción comunitaria que permita potenciar el desarrollo, y empoderamiento de comunidades promotoras de estilos de vida saludable
		Meta G 6	Lograr mayor transparencia y rendición de cuentas sobre las gestiones del DS.
		Meta EDC 2	Desarrollar un comité de medición y evaluación de efectividad de las intervenciones en comunidad. (2.1.7)
		Meta G 2	Establecer una gobernanza participativa para el Departamento de Salud que incorpore las perspectivas de las comunidades y los miembros del sistema, alianzas o coaliciones con proveedores, consejo multisectorial del sistema de salud, la academia, los medios y el tercer sector.
		Meta ACC 4	Fortalecer el sistema de salud según establecido por las guías del instituto de mejoramiento de calidad.
<b>Prioridad 6.</b> Fortalecimiento	<b>Meta 6.</b> Fortalecer los servicios de salud	Meta G 5	Maximizar la inversión pública y privada en salud.

Estratégico 2030 Plan		Plan Estatal de Mejoramiento de Salud (SHIP)	
del Sistema de Salud y acceso a servicios	mediante el desarrollo y modernización de la infraestructura, capacidades y mecanismos de gestión del Sistema de Salud.	Meta ACC 3	Promover en la población el uso adecuado de los servicios de salud disponibles a base de las necesidades del paciente.
		Meta PPP 2	Aumentar acceso a recursos que promuevan estilos de vida saludables.

### Vinculación del PE con los compromisos programáticos del Gobierno de Puerto Rico

La vinculación del Plan Estratégico 2030 del Departamento de Salud con los compromisos programáticos del Gobierno de Puerto Rico representa un esfuerzo integral para garantizar la coherencia entre la planificación sectorial de salud y las prioridades establecidas en la agenda de gobierno. Este vínculo estratégico fortalece la capacidad institucional del Departamento de Salud para traducir las metas comprometidas en el programa de gobierno en acciones operativas, medibles y orientadas a resultados que impacten directamente la salud y el bienestar de la población (ver **Tabla 3**).

**Tabla 3.**

*Vinculación del PE con compromisos programáticos*

Prioridad	Meta	Compromiso Programático
<b>Prioridad 2.</b> Calidad y Resultados en Salud Pública	<b>Meta 2.</b> Promover una cultura de mejora continua mediante el fortalecimiento de las capacidades internas para fomentar el bienestar integral y acceso a servicios.	Establecer una nueva unidad de reportes de costos y métricas de calidad de la Tarjeta de Salud.
		Erradicar la hepatitis C en el sistema correccional de Puerto Rico mediante un programa agresivo de detección y tratamiento del virus en nuestras cárceles.
		Comisionar al Instituto de Estadísticas un estudio sobre la necesidad en las diferentes áreas del sistema de salud en Puerto Rico

Prioridad	Meta	Compromiso Programático
		para dirigir mejor los esfuerzos del gobierno y para atender las áreas críticas con prioridad, basado en métricas científicas.
		Establecer una nueva unidad de reportes de costos y métricas de calidad de la Tarjeta de Salud.
<p><b>Prioridad 3.</b> Equidad en salud y Determinantes Sociales de la Salud</p>	<p><b>Meta 3.</b> Desarrollar un entendimiento compartido y fortalecer la capacidad del sistema de salud para avanzar hacia la equidad en salud que logra cambios significativos en los sistemas, estructuras y políticas.</p>	Legislar para que los planes médicos acepten a los obstetras como médicos primarios de las mujeres embarazadas hasta un año después del parto, de modo que puedan recibir el cuidado médico más adecuado para sus condiciones de salud y se puedan atender de manera eficiente cualquier complicación que surja después de dar a luz.
		Establecer grupo interagencial para brindar servicios de programas para atender las Necesidades Sociales Relacionadas a la Salud (HRSN, por sus siglas en inglés) de manera coordinada y que se puedan atender los determinantes sociales de la salud efectivamente.
		Promover la exención de los medicamentos con receta del impuesto al inventario.
		Proteger la disponibilidad de medicamentos para tratar el VIH y la estabilidad financiera de las organizaciones de salud que atienden poblaciones vulnerables mediante la estricta reglamentación de la interacción entre el programa federal 340B y el <i>Medicaid Drug Reimbursement Program</i> (MDRP).

Prioridad	Meta	Compromiso Programático
<p><b>Prioridad 4.</b> Desarrollo, fortalecimiento y sustentabilidad organizacional</p>	<p><b>Meta 4.</b> Diseñar estrategias para propiciar la sustentabilidad organizacional y cumplir efectivamente con las responsabilidades delegadas al DS.</p>	<p>Trabajar con la Junta de Supervisión Fiscal para someter los informes de impacto económico y otra información requerida para poner en vigor la Ley 47-2020, la cual concede el beneficio de los decretos contributivos del 4% a los médicos que lo solicitaron dentro de la ventana dispuesta en la ley.</p>
		<p>Comisionar al Instituto de Estadísticas un estudio sobre el costo de la práctica médica en Puerto Rico para justificar a CMS la necesidad de un aumento en los pagos a los proveedores en Puerto Rico bajo el Medicare Fee Schedule.</p>
		<p>Activar un grupo de trabajo multisectorial durante todo el cuatrienio para apoyar los esfuerzos del Comisionado Residente ante el Congreso y el Gobierno Federal para lograr un financiamiento justo y equitativo en los programas federales dirigidos a salud.</p>
		<p>Identificar recursos para mejorar las condiciones salariales y de trabajo de los profesionales de la salud que no facturan —como los enfermeros, los tecnólogos médicos, terapistas respiratorios, paramédicos, etc.— quienes no se han beneficiado directamente de los aumentos en los pagos del Plan Vital.</p>
		<p>Establecer un fideicomiso para, junto con aportaciones del sector privado, proveer el financiamiento necesario para implementar el programa de repago de</p>

Prioridad	Meta	Compromiso Programático
		<p>préstamos estudiantiles a médicos o dentistas, veterinarios y científicos investigadores, para que más jóvenes profesionales recién graduados puedan establecer sus prácticas en Puerto Rico.</p> <p>Conformar un grupo de trabajo para mejorar la oferta de planes de salud disponibles bajo la Ley de Beneficios de Salud para Empleados Públicos.</p> <p>Enmendar la Ley de la Junta de Licenciamiento y Disciplina Médica para acelerar los procesos mediante los cuales un médico recién graduado obtiene su Certificado de Especialidad, para que pueda comenzar a hacer los trámites para obtener sus credenciales con las aseguradoras lo antes posible.</p> <p>Establecer los mecanismos para implementar un proceso de credencialización de nuevos proveedores de salud que sea eficiente, rápido y uniforme, y que atienda las preocupaciones de todas las partes en el proceso.</p> <p>Apoyar la creación de residencias médicas en Puerto Rico.</p>
<p><b>Prioridad 5.</b> Gobernanza en Salud Pública e Informática de la Salud</p>	<p><b>Meta 5.</b> Definir y consolidar una estructura óptima de gobernanza e informática de la salud en el DS que propicie el empoderamiento de las comunidades para salvaguardar su derecho a la salud.</p>	<p>Asegurar una regulación real y efectiva a los manejadores de beneficios de farmacia (PBM) implementando y mejorando la Ley 82-2019.</p>


Prioridad	Meta	Compromiso Programático
<p><b>Prioridad 6.</b> Fortalecimiento del Sistema de Salud y acceso a servicios</p>	<p><b>Meta 6.</b> Fortalecer los servicios de salud mediante el desarrollo y modernización de la infraestructura, capacidades y mecanismos de gestión del Sistema de Salud.</p>	<p>Desarrollar estructura a través del Plan Vital para proveer servicios integrados alrededor de la Isla promoviendo las condiciones para crear Centros de Excelencia y talleres adicionales para las residencias médicas que atiendan las condiciones médicas más frecuentes en Puerto Rico ofreciendo atención médica de la más alta calidad.</p>
		<p>Flexibilizar los requisitos de obtener certificados de necesidad y conveniencia (CNC) para los Centros 330.</p>
		<p>Buscar pagarles a las farmacias en la red Vital un <i>dispensing fee</i> razonable y que refleje sus costos reales para ofrecer el servicio.</p>
		<p>Desarrollar la infraestructura de tecnología de información del sistema de salud mediante un programa especial de mejoras de infraestructura para los hospitales del Gobierno- esta se enfoca en implementar el HIE.</p>
		<p>Promover el uso de la telemedicina en Puerto Rico para aumentar el acceso de nuestra gente a los servicios de salud.</p>

## **Vinculación del PE con los objetivos de desarrollo sostenible**

Para cumplir con los requisitos de la Oficina del Contralor, y como parte de la planificación estratégica, el Plan Estratégico 2030 incluyó una revisión general para identificar vinculaciones con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) adoptados por la Organización de las Naciones Unidas. Del análisis y comparación preliminar realizado, las prioridades identificadas para el periodo 2026-2030 resultaron cónsonas con la esencia de los ODS, toda vez que abordan los siguientes aspectos:

- Los objetivos dirigidos a la alerta temprana, la reducción y la gestión de riesgos a nivel nacional y mundial se alinean a la Prioridad 1, centrada en la preparación y respuesta ante emergencias.
- Los objetivos orientados a reducir la mortalidad y la incidencia por diversas causas requieren fortalecer las capacidades de prevención y la vigilancia clínica y epidemiológica, por lo que se alinean con la Prioridad 2, enfocada en la calidad y los resultados en salud pública.
- Los objetivos relacionados con la cobertura sanitaria y el acceso a vacunas y medicamentos son cónsonos con la Prioridad 3, dada su estrecha relación con la equidad en salud y los determinantes sociales de la salud.
- Los objetivos orientados al fortalecimiento de la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias también se alinean con la Prioridad 3, cuyo eje es la equidad en salud y los determinantes sociales.
- Los objetivos centrados en la formación, retención y mejora de las condiciones laborales de la fuerza laboral corresponden a la Prioridad 4, orientada al desarrollo, fortalecimiento y sustentabilidad organizacional.
- Los objetivos dirigidos a la adopción de marcos que promuevan un abordaje integral de salud pública se alinean con la Prioridad 6, centrada en el fortalecimiento del sistema de salud y al acceso a servicios.

Tras el análisis de las metas del Plan Estratégico 2030, se determinó que las prioridades de la institución coinciden en términos generales con los principios de los ODS.



**ALINEAMIENTO DE LOS  
PLANES DE TRABAJO  
ANUALES E INFORMES DE  
RESULTADOS CON EL PLAN  
ESTRATÉGICO 2030**

## **ALINEAMIENTO DE LOS PLANES DE TRABAJO ANUALES CON EL PLAN ESTRATÉGICO 2030**

El alineamiento de los planes de trabajo anuales con el Plan Estratégico 2030 del Departamento de Salud de Puerto Rico constituye un proceso fundamental para garantizar que todas las unidades avancen de manera coordinada hacia el logro de las metas institucionales. Cada unidad deberá elaborar un plan de trabajo anual que detalle de forma explícita cómo sus iniciativas, actividades y resultados esperados contribuyen al cumplimiento de los objetivos estratégicos. Para ello, es indispensable que cada unidad y programa identifique los objetivos estratégicos que le aplican, tanto en escenarios de corto como de largo plazo, y los traduzca en acciones concretas que se reflejen en las tareas que se ejecutan diariamente en el Departamento de Salud.

Este ejercicio requiere que cada unidad la dimensión estratégica y de desempeño, asegurando coherencia entre ambas y pertinencia en su contexto operacional. Entre los elementos clave de este proceso se destacan:

- identificar las necesidades prioritarias que orienten el uso efectivo de los recursos y del presupuesto;
- definir e implementar actividades que atiendan áreas temáticas prioritarias para el Departamento de Salud;
- enfocar los servicios en criterios específicos de rendimiento que permitan alcanzar resultados claramente definidos;
- desarrollar y cumplir objetivos alineados con las metas estratégicas del Departamento y con los resultados esperados a corto y mediano plazo.

Este proceso de alineamiento responde directamente a lo establecido en la *Ley de Rendición de Cuentas y Ejecución de Programas Gubernamentales* (Ley Núm. 236 del 30 de diciembre de 2010, según enmendada), la cual define la política pública del Gobierno de Puerto Rico en torno al desarrollo de planes estratégicos y su integración con los planes operacionales y presupuestarios de las agencias. La ley dispone que todas las entidades gubernamentales deben formular planes estratégicos coherentes con su misión, visión y objetivos, y que estos sirvan como base para la planificación anual y la asignación de recursos. En cumplimiento con esta disposición, el Departamento de Salud promueve una planificación integrada, una administración responsable de los fondos públicos y una evaluación sistemática del desempeño institucional, conforme a la Guía para la preparación y radicación de los planes estratégicos de la Oficina de Gerencia y Presupuesto.

## **¿Qué es un plan de trabajo anual?**

Un plan de trabajo anual sirve como una guía estructurada para las unidades, al definir las metas, objetivos, actividades, entregables, presupuesto, recursos y responsabilidades que se ejecutarán durante un periodo de un año. Este instrumento permite organizar esfuerzos, establecer prioridades y asegurar que las acciones operacionales estén alineadas con la dirección estratégica del Departamento de Salud.

## **Consideraciones para la elaboración de los planes anuales**

Al preparar sus planes de trabajo anuales, las unidades y programas del Departamento de Salud deberán considerar las prioridades, metas, objetivos e indicadores de desempeño establecidos en este plan estratégico. Esto implica que cada unidad analice cómo sus iniciativas, servicios y procesos aportan al logro de una o varias prioridades estratégicas, y que dicha contribución quede claramente reflejada en su planificación anual.

Para facilitar la integración entre la práctica operativa y la dimensión estratégica, se proponen las siguientes preguntas de reflexión:

- ¿Qué meta(s) estratégica(s) se relaciona(n) con los servicios que ofrece la unidad o programa y con la población a la que sirve?
- ¿De qué manera los esfuerzos, servicios y actividades de la unidad o programa contribuyen, o podrían contribuir, al logro de las prioridades estratégicas del Departamento de Salud?
- ¿Cómo se alinea, o podría alinearse, el propósito de la unidad o programa con la misión y visión institucional?
- ¿Cómo demuestra, o podría demostrar, la unidad o programa los valores y principios rectores del Departamento en el desarrollo de sus funciones, responsabilidades y servicios?
- ¿En qué medida los indicadores de desempeño utilizados, o que podrían utilizarse, atienden directamente las metas y objetivos estratégicos definidos en el Plan Estratégico 2030?
- ¿Qué cambios serían necesarios en los esfuerzos, procesos y/o normas de la unidad o programa para fortalecer la vinculación entre su plan de trabajo y las prioridades estratégicas del Departamento de Salud?

## Elementos de los planes anuales

Con el fin de estandarizar la elaboración de los planes anuales y asegurar su alineación con este plan estratégico, cada unidad o programa del DS deberá garantizar la inclusión de las siguientes secciones en su plan de trabajo anual:

### 1. Metas Programáticas

Las metas programáticas indican de manera clara y concisa el resultado final que se pretende obtener en términos generales.

### 2. Objetivos (Metas de Desempeño, según OGP)

Los objetivos/metás de desempeño son los mecanismos o estrategias que la unidad implementará para viabilizar las metas y objetivos estratégicos que apliquen a los esfuerzos que realizan. Los objetivos deben ser altamente específicos y se sugiere que se utilice el marco "SMART" para su desarrollo. Para ser "SMART", los objetivos deben ser:

1. *Específicos (Specific)*: Un objetivo específico tiene muchas más probabilidades de alcanzarse que uno general. Para formularlo correctamente, se deben responder las siguientes preguntas clave:
  - **¿Quién?**: ¿Quién está involucrado?
  - **¿Qué?**: ¿Qué se quiere lograr?
  - **¿Dónde?**: ¿Dónde se llevará a cabo?
  - **¿Cuándo?**: ¿Cuál es el plazo?
  - **¿Cuál?**: ¿Qué recursos o limitaciones existen?
  - **¿Por qué?**: ¿Cuál es el propósito o beneficio del objetivo?
2. *Medibles (Measurable)*: Deben establecerse criterios concretos que permitan evaluar el progreso hacia la meta. Algunas preguntas útiles para determinar si un objetivo es medible son:
  - ¿Cuánto o cuántos de lo estipulado se necesita para lograr el objetivo?
  - ¿Cómo sabré que se ha logrado el objetivo?
3. *Alcanzables (Attainable)*: Los objetivos deben ser realistas y retadores a la vez. Es importante identificar aquellos que realmente importan y buscar las herramientas, habilidades y actitudes necesarias para lograrlos. Un objetivo alcanzable es aquel por el cual estás dispuesto y capacitado para trabajar.
4. *Relevantes (Relevant)*: Cada objetivo debe estar alineado con tus metas generales, planes a corto y largo plazo, y tener sentido dentro del contexto en el que se establece.

5. *Con límite de tiempo (Time-bound)*: Es fundamental establecer un plazo para cumplir el objetivo. Una meta sin fecha puede perder urgencia y motivación. Sin embargo, los plazos deben ser realistas: ni demasiado lejanos, porque fomenta la postergación, ni demasiado cercanos porque puede generar frustración.

La adopción sistemática del marco SMART en la formulación de metas y objetivos permite:

- Estandarizar la planificación entre todas las unidades/programas del DS;
- Aumentar la coherencia interna entre los planes anuales y el Plan Estratégico;
- Mejorar la capacidad de monitoreo y evaluación, al contar con objetivos medibles y verificables;
- Optimizar la asignación de recursos, al tener claridad sobre prioridades y resultados esperados;
- Fortalecer la transparencia y la rendición de cuentas, tanto interna como externamente; e
- Impulsar una cultura organizacional orientada a resultados, basada en evidencia y mejora continua.

### 3. *Presupuesto*

En este caso, el presupuesto representa la estimación detallada de los recursos financieros necesarios para ejecutar un proceso, proyecto o conjunto de actividades. No solo identifica el monto disponible, sino también cómo se asignará, en qué se utilizará y qué restricciones o prioridades condicionan su uso. Un presupuesto funciona como una herramienta de control y seguimiento, facilitando la comparación entre lo planificado y lo ejecutado

### 4. *Actividades*

Las actividades son acciones específicas, ordenadas y articuladas entre sí, que permiten avanzar hacia el logro de un objetivo. Cada actividad debe estar claramente definida en términos de:

- propósito (qué se busca lograr con esa acción);
- responsables (quién ejecuta y quién supervisa);
- recursos necesarios (humanos, materiales, tecnológicos);
- dependencias (qué debe ocurrir antes o después).

La estructuración de actividades convierte un objetivo general en una ruta operativa clara, medible y ejecutable.

### 5. *Tiempo y calendario*

Las actividades deben contar con un rango de tiempo para cumplirse. Preferiblemente se deben proponer las fechas de inicio y finalización de cada actividad y tarea.

### 6. *Indicadores de desempeño*

Los indicadores de desempeño son las métricas cuantitativas o cualitativas que reflejan el progreso hacia el cumplimiento de un objetivo. Funcionan como instrumentos de medición que:

- muestran si las actividades se están ejecutando según lo previsto;
- permiten identificar brechas, retrasos o áreas de mejora;
- facilitan la toma de decisiones basada en evidencia;
- permiten comparar resultados reales con metas planificadas.

Los indicadores pueden medir eficiencia (uso de recursos), eficacia (cumplimiento de objetivos), calidad (nivel de satisfacción o estándares alcanzados) y oportunidad (cumplimiento de plazos). Para ser útiles, deben ser claros, relevantes, medibles y vinculados directamente a los objetivos del proceso.

## **PRESENTACIÓN DEL INFORME DE RESULTADOS DEL PLAN DE TRABAJO ANUAL**

El informe de resultados del plan de trabajo anual permite que cada unidad operacional documente el nivel de cumplimiento de los objetivos y actividades delineadas en el plan de trabajo anual, identifique logros, reconozca áreas de oportunidad y proponga ajustes necesarios para el próximo periodo. También, es importante aclarar que es un esfuerzo requerido por la Ley 236 al igual que el plan estratégico y plan de trabajo. Además, brinda información clave para monitorear el avance hacia los objetivos estratégicos institucionales. De esta manera, el informe de resultados no solo da cuenta del desempeño anual, sino que también se puede utilizar para consideraciones en futuros planes estratégicos, fortalecer la toma de decisiones y asegurar la coherencia entre las acciones operativas y la visión a largo plazo de la agencia. No se trata únicamente de cumplir con un requisito formal, sino de fomentar la rendición de cuentas, la transparencia y la toma de decisiones basada en evidencia.

### **Elementos de los informes de resultados**

#### *1. Metas y objetivos de desempeño alcanzados*

En esta sección se deben detallar las metas y objetivos que se lograron durante el período evaluado, indicando de forma clara los niveles alcanzados y su contribución al cumplimiento general del plan de trabajo. Es importante especificar si los resultados se lograron completamente, si se superaron las expectativas o si solo se alcanzaron parcialmente. Para respaldar esta información, se deben incluir evidencias concretas tales como estadísticas, informes internos, métricas de desempeño, resultados de auditorías o evaluaciones.

#### *2. Evaluación del plan de trabajo en relación con los resultados obtenidos de las metas de desempeño al periodo correspondiente.*

Se debe analizar cómo las acciones realizadas, los recursos utilizados y las estrategias implementadas contribuyeron o no al cumplimiento de las metas u objetivos establecidos. Se debe evaluar si el plan de trabajo fue adecuado y efectivo en su diseño y ejecución. Es importante identificar aquellas actividades que fueron claves para el éxito de los objetivos, así como aquellas que no funcionaron según lo esperado. También, debe señalarse cualquier desviación significativa entre lo planificado y lo ejecutado, incluyendo las razones para esos cambios y su efecto sobre los resultados finales.

**3. Explicación y descripción cuando una meta u objetivo de desempeño no se ha obtenido o no se haya alcanzado el nivel de rendimiento deseado.**

Cuando alguna meta u objetivo no se haya logrado, o no se haya alcanzado el nivel de rendimiento deseado es necesario explicar con claridad lo ocurrido. Esta explicación debe incluir:

**a. Razones por las que no se ha alcanzado la meta y objetivo de desempeño y/o el nivel de rendimiento deseado.**

Se deben identificar y describir de manera precisa los factores que impidieron alcanzar los objetivos. Estos pueden incluir:

- Causas internas, como la falta de recursos, problemas de coordinación, errores de planificación; o
- Causas externas, como cambios en el entorno económico, político o social, eventos imprevistos, crisis, etc.

**b. Medidas y calendarios que se establecieron para lograr las metas de rendimiento.**

En este punto se debe detallar qué acciones correctivas se tomaron, o se tomarán, para encaminar el cumplimiento de la meta. Esto incluye los ajustes hechos al plan de trabajo, nuevas estrategias implementadas, reasignación de recursos o reprogramación de actividades. También, es importante incluir un cronograma claro para la implementación de estas medidas.

**c. Si la meta es poco realista y práctica, el porqué es así y acciones recomendadas para esta situación.**

Cuando se identifique que una meta fue poco realista, se debe justificar esa conclusión con argumentos sólidos y proponer recomendaciones, tales como la revisión de los indicadores, el reajuste de metas futuras, o la modificación de metodologías de trabajo.

**4. Describir la efectividad y eficacia en el logro de los objetivos de desempeño.**

En esta sección no solo se analiza si se lograron los objetivos, sino cómo se lograron. La efectividad se refiere al cumplimiento de los objetivos, mientras que la eficacia evalúa si esos logros se alcanzaron con un uso adecuado y eficiente de los recursos disponibles. Esta sección debe incluir un análisis de los beneficios obtenidos, los costos asociados, y la relación entre lo invertido y lo logrado. Cuando aplique, se pueden incluir opiniones de usuarios o encuestas de satisfacción como parte de la evaluación.

*5. Un resumen de los hallazgos y conclusiones durante la implantación de las medidas contenidas en el plan correspondiente.*

Finalmente, se debe presentar un resumen de los principales hallazgos, aprendizajes y conclusiones de la implementación del plan de trabajo. Este resumen debe incluir los aprendizajes clave, tanto los aciertos como los retos, encontrados a lo largo del proceso de implementación del plan de trabajo. También, es importante señalar recomendaciones específicas que puedan ser aplicadas en planes futuros, con el fin de mejorar la gestión y maximizar los resultados.



# **INFORMES**

# **INFORME DE HALLAZGOS:** **CUESTIONARIO A LAS UNIDADES DEL** **DSPR PARA EL DESARROLLO DEL PLAN** **ESTRATÉGICO 2030**



## INTRODUCCIÓN

La herramienta “*Cuestionario a las unidades del Departamento de Salud de Puerto Rico (DSPR) para el desarrollo del Plan Estratégico 2025-2030 (PE 2030)*” fue diseñado y administrado por la Oficina de Planificación y Desarrollo (OPD). Este cuestionario sirvió como un mecanismo formal de consulta estructurada para recopilar información basada en la percepción con relación a la relevancia, vigencia, pertinencia y efectividad de los rudimentos del Plan Estratégico 2020-2025 (PE 2025). Esta consulta se realizó a las unidades del DSPR, con el fin de recabar información relevante a los retos emergentes que deben ser atendidos en el nuevo plan.

Específicamente, esta herramienta tuvo como objetivos: 1) Determinar la relevancia actual de las áreas temáticas, prioridades estratégicas y elementos prioritarios establecidos en el PE 2025; 2) Identificar y definir nuevas áreas temáticas, elementos y aspectos relevantes de salud pública a añadir en el PE 2030; y 3) Considerar e incorporar aspectos medulares relacionados a la gobernanza, salud pública, fortalezas y desafíos actuales, entre otras prioridades en el PE 2030. A su vez, el cuestionario respondió a un enfoque de salud pública integrada, con énfasis en gobernanza, determinantes sociales de la salud, equidad, preparación ante emergencias, calidad, uso de datos y fortalecimiento organizacional.

## METODOLOGÍA

El “Cuestionario a las unidades del DSPR para el desarrollo del Plan Estratégico 2025-2030 (PE 2030)” estuvo compuesto de preguntas cerradas, de selección múltiple, y preguntas abiertas, en las siguientes secciones:

Sección 1. Información de contacto - buscaba conocer la información contacto de personal clave en cada unidad del DSPR;

*Consentimiento informado* – presentaba información relevante sobre los criterios de elegibilidad, aspectos de confidencialidad, riesgos y beneficios, incentivos (‘no recibirá incentivo monetario alguno por su participación’), y derechos, previo a la ‘Certificación de consentimiento’ (de no aceptar participar, se le dirigía al final del cuestionario).

Sección 2. Perfil de la unidad - buscaba establecer un perfil de las unidades participantes del DSPR al describir de forma conjunta las unidades participantes, con la finalidad de efectuar un análisis robusto de los resultados;

Sección 3. Conocimiento general sobre el Departamento de Salud - buscaba conocer la percepción de las unidades sobre los fundamentos del Departamento de Salud y la capacidad de la Agencia para ponerlos en práctica;

Sección 4. Relevancia actual de los temas presentados en el PE del DSPR 2025 - buscaba determinar la relevancia actual de la información presentada en el PE 2025, con el fin de determinar cuáles de las áreas temáticas, prioridades estratégicas y elementos prioritarios continúan vigentes, así como la necesidad de incorporar nuevos enfoques.

Sección 5. Nuevos aspectos relevantes para el PE 2030 – buscaba identificar nuevas temáticas relevantes en salud pública para el desarrollo del PE 2030, mediante la identificación de fortalezas, debilidades y preocupaciones en salud. Conforme a esto, se pretendía definir prioridades estratégicas y elementos prioritarios alineados a las necesidades de la población y enfoque de las circunstancias actuales.

Sección 6. Aspectos macro de gobernanza en Salud Pública – pretendía identificar aspectos medulares relacionados a los compromisos programáticos, barreras y desafíos actuales en salud pública, con el fin de considerar dichas temáticas e incorporarlas en el desarrollo de las prioridades en general del DSPR para el PE 2030.

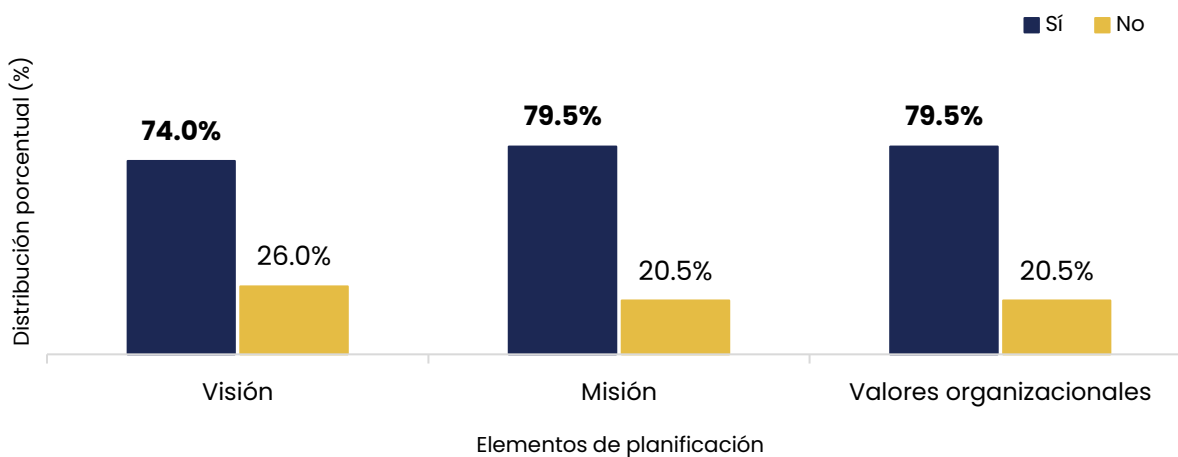
La recopilación de información fue de forma electrónica, mediante *Microsoft Forms*, y autoadministrado, garantizando accesibilidad, eficiencia y uniformidad en la recopilación de datos. Se establecieron criterios claros de participación, confidencialidad y uso de la información, y se brindó acompañamiento técnico por personal experto y especializado de la OPD para atender dudas o situaciones relacionadas con el proceso. El cuestionario fue completado por personal designado por el liderato de cada unidad. El personal representante debía cumplir con los siguientes criterios de elegibilidad: llevar al menos dos (2) años trabajando en el DS y que alguno de los representantes de la unidad hubiese trabajado con el Plan de Trabajo Anual al menos en el 2025. Cabe destacar que, el cuestionario fue diseñado para ser completado en un único intento. Es por esto, que se incluyó un enlace al documento en *Microsoft Word*, en la sección de 'Consideraciones generales', para que pudieran completar el cuestionario previo a someterlo en la plataforma.

## RESULTADOS

El instrumento de “Cuestionario a las unidades del DSPR para el desarrollo del Plan Estratégico 2025–2030 (PE 2030)” se envió a 100 profesionales del DSPR. La tasa de respuesta para este cuestionario fue de 77.0% (de los 100 profesionales del DSPR, 77 participaron del cuestionario); y la tasa de participación fue de 94.8% (de los 77 participantes, 73 aceptaron responder la encuesta). Por otro lado, el 85.4% (35) de las unidades del DSPR participó del cuestionario. A continuación, se presentan un análisis de los hallazgos más relevantes para la elaboración del PE 2030.

### Figura 1A.

*Distribución porcentual de la implementación del DSPR durante los pasados cinco (5) años de elementos de planificación (visión, misión y valores organizacionales) según las unidades del DSPR.*



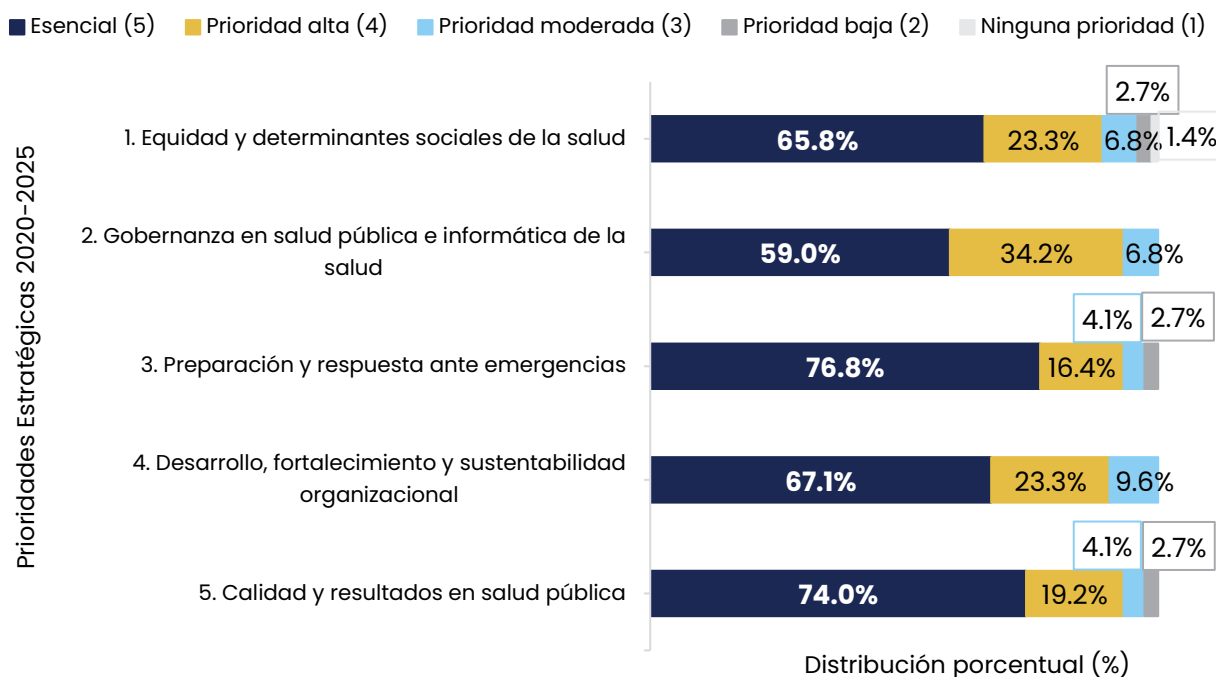
N = 73

Fuente: Cuestionario a las unidades del DSPR para el desarrollo del Plan Estratégico 2025–2030

En la **Figura 1A**, se observa que más del 74.0% de los participantes entiende que el DSPR ha implementado su visión, misión y valores organizacionales durante los pasados cinco (5) años. De estos, se observa que la misión y los valores organizacionales fueron 5.5 puntos porcentuales más implementados que la visión, según los participantes.

**Figura 2A.**

*Distribución porcentual de cuán prioritario o relevante son las Prioridades Estratégicas 2020-2025 para las unidades del DSPR.*



N = 73

Fuente: Cuestionario a las unidades del DSPR para el desarrollo del Plan Estratégico 2025-2030

En la **Figura 2A**, se observa que la Prioridad Estratégica (PE) que obtuvo el mayor valor en la categoría 'Esencial' lo fue la PE 3. *Preparación y respuesta ante emergencias* con un 76.8%. Por otro lado, más del 89.0% de los participantes entienden que las Prioridades Estratégicas fueron 'Esencial' y de 'Prioridad alta'. El 93.2% de los participantes indicó que las Prioridades Estratégicas con mayor valor en la suma de categorías 'Esencial' y de 'Prioridad alta' fueron la PE 2. *Gobernanza en salud pública e informática de la salud*, PE 3. *Preparación y respuesta ante emergencias*, y PE 5. *Calidad y resultados en salud pública*.

Por otro lado, los participantes del cuestionario señalaron otras prioridades estratégicas que consideran deben incluirse en el PE 2030. En primer lugar, indicaron la necesidad de incorporar una prioridad estratégica orientada al fortalecimiento del Sistema de Salud Pública, que incluya la vigilancia epidemiológica, el control del uso

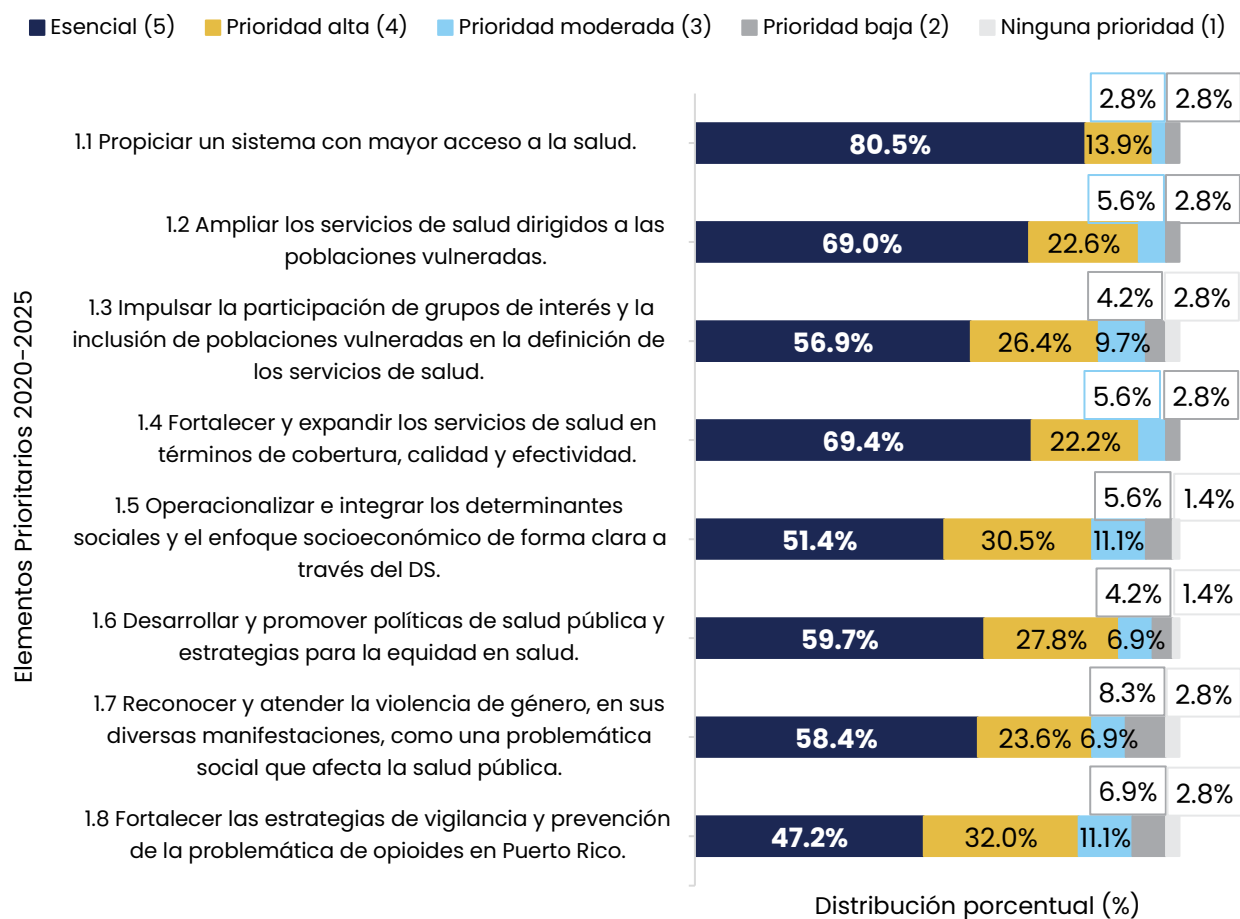
de sustancias, entre otros (10.3%). Asimismo, destacaron la importancia de la promoción de la salud (8.6%), con énfasis en la salud mental.

De igual forma, señalaron la necesidad de una prioridad estratégica relacionada a la modernización tecnológica (8.6%), que implica reforzar y fortalecer la educación del personal, la salud digital y la innovación. También, mencionaron la educación en salud dirigida a personas con discapacidad intelectual, con especial énfasis en la educación a nivel comunitario, desde niveles escolares a nivel académico universitario, profesional y el público en general (6.9%), así como la atención prioritaria a poblaciones vulneradas durante la planificación y respuesta ante emergencias de salud pública (5.2%).

Del mismo modo, y según incorporado como parte de las prioridades estratégicas previas, el enfoque en la calidad y los resultados en salud pública (6.9%) se mantuvo como un aspecto prioritario para el personal del DSPR. Finalmente, se identificó la necesidad de una prioridad estratégica enfocada en gestión de talento (5.2%), específicamente en temas relacionados con retención y compensación.

**Figura 3A.**

*Distribución porcentual de cuán prioritario o relevante son los Elementos Prioritarios 2020-2025 de la Prioridad Estratégica 1. Equidad y determinantes sociales de la salud para las unidades del DSPR.*



N = 72, 71, 72, 72, 72, 72, 72, 72

Fuente: Cuestionario a las unidades del DSPR para el desarrollo del Plan Estratégico 2025-2030

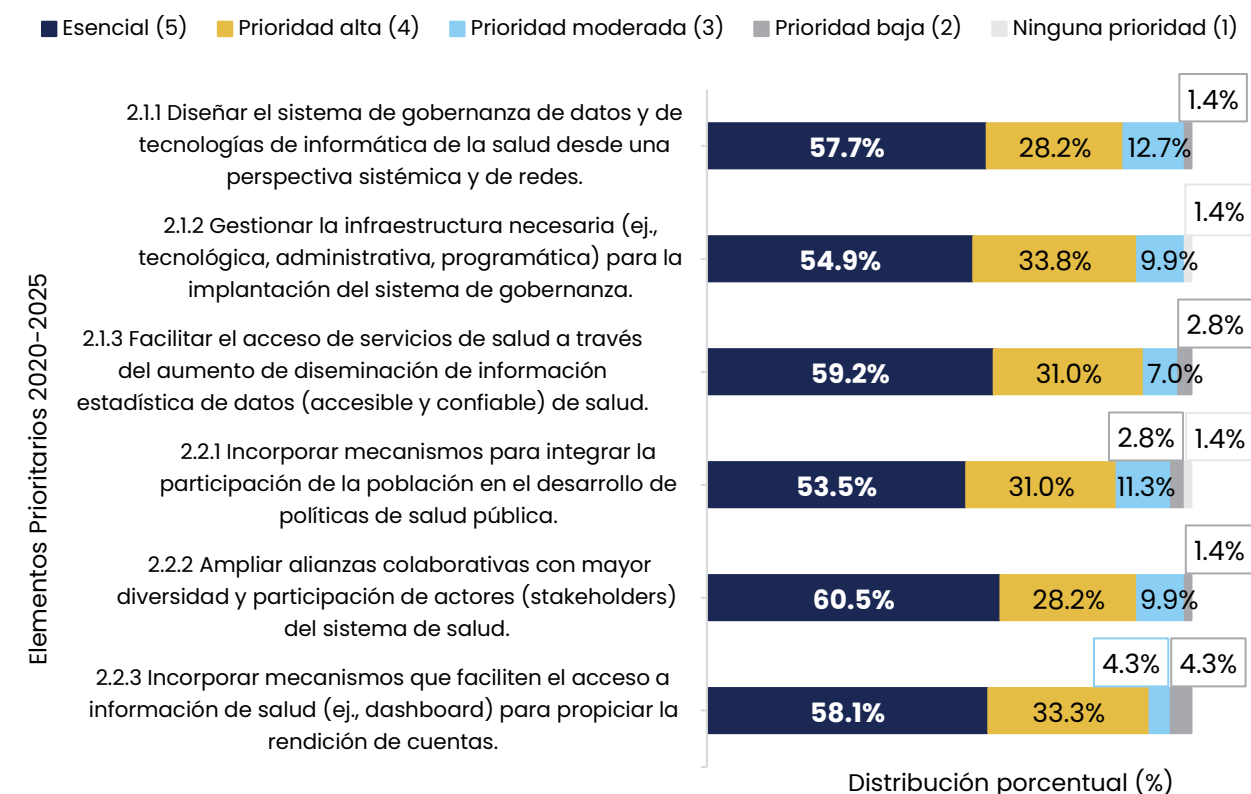
En la **Figura 3A**, se observa que, de la *Prioridad Estratégica 1. Equidad y determinantes sociales de la salud*, el Elemento Prioritario (EP) *1.1 Propiciar un sistema con mayor acceso a la salud* obtuvo el mayor valor en la categoría ‘Esencial’ con un 80.5%. De igual forma, este EP obtuvo el mayor valor en la suma de categorías ‘Esencial’ y de ‘Prioridad alta’ con un 94.4%; seguido por el EP *1.4 Fortalecer y expandir los servicios de salud en términos de cobertura, calidad y efectividad*, con un 91.7%. Por otro lado, el EP *1.8 Fortalecer las estrategias de vigilancia y prevención de la problemática de*

opioides en Puerto Rico obtuvo el menor valor en la categoría 'Esencial' con un 47.2%; y a su vez, obtuvo el menor valor en la suma de categorías 'Esencial' y de 'Prioridad alta' con un 79.2%.

Por otro lado, para la *Prioridad Estratégica 1. Equidad y determinantes sociales de la salud*, los participantes consideraron que se deben incluir elementos prioritarios relacionados a la promoción de la salud (9.3%); expansión de los servicios a poblaciones vulneradas (7.4%); inseguridad alimentaria (5.6%), incluyendo la malnutrición como determinantes sociales de la salud; gestión de talento humano (5.6%); así como la alfabetización en salud a la comunidad (3.7%).

#### Figura 4A.

Distribución porcentual de cuán prioritario o relevante son los Elementos Prioritarios 2020-2025 de la *Prioridad Estratégica 2. Gobernanza en salud pública e informática de la salud para las unidades del DSPR*.



N = 71, 71, 71, 71, 71, 69

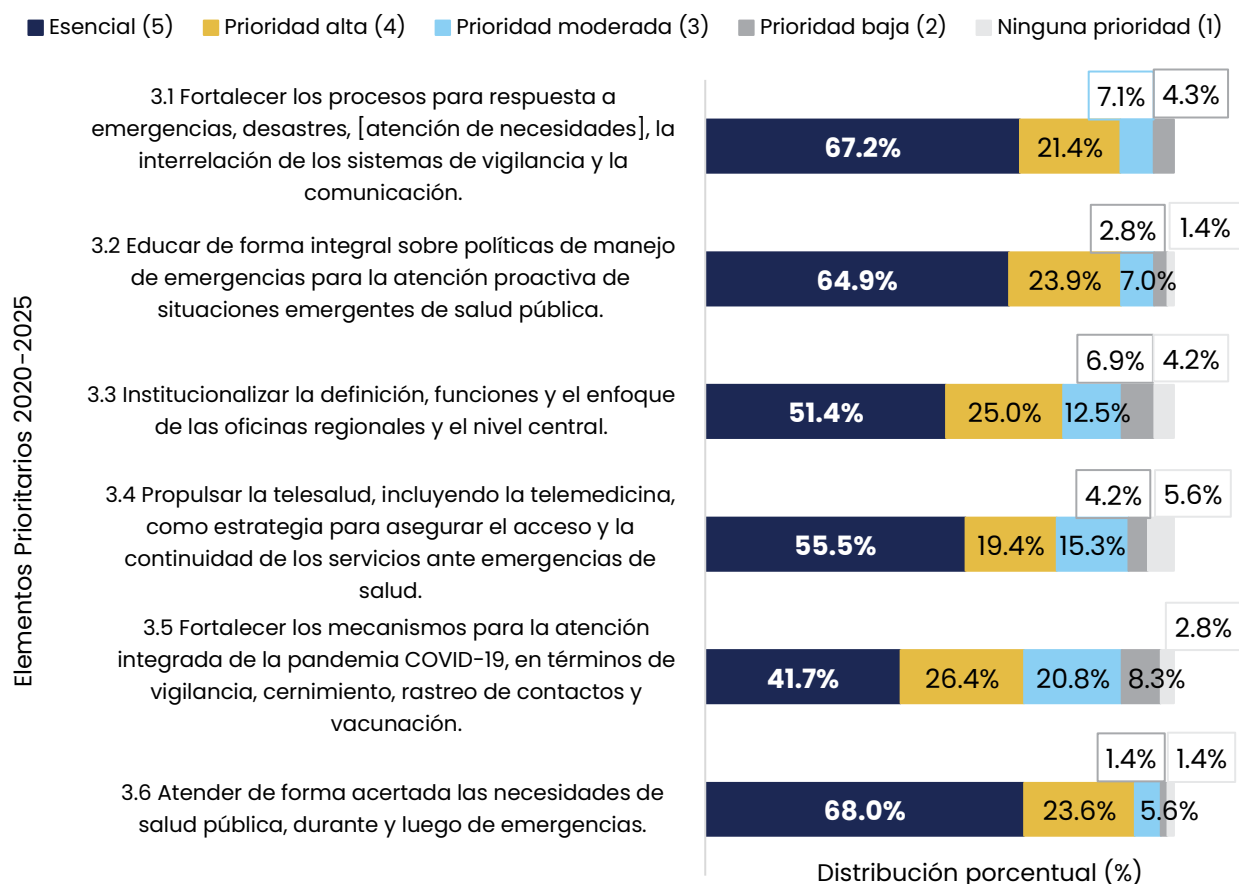
Fuente: Cuestionario a las unidades del DSPR para el desarrollo del Plan Estratégico 2025-2030

En la **Figura 4A**, se observa que, de la *Prioridad Estratégica 2. Gobernanza en salud pública e informática de la salud*, el Elemento Prioritario (EP) 2.2.2 *Ampliar alianzas colaborativas con mayor diversidad y participación de actores (stakeholders) del sistema de salud* obtuvo el mayor valor en la categoría 'Esencial' con un 60.5%. Los Elementos Prioritarios que obtuvieron mayor valor en la suma de categorías 'Esencial' y de 'Prioridad alta' fueron el EP 2.2.3 *Incorporar mecanismos que faciliten el acceso a información de salud (ej., dashboard) para propiciar la rendición de cuentas*, con un 91.4%; seguido por el EP 2.1.3 *Facilitar el acceso de servicios de salud a través del aumento de diseminación de información estadística de datos (accesible y confiable) de salud*, con un 90.1%. Por otro lado, el EP 2.2.1 *Incorporar mecanismos para integrar la participación de la población en el desarrollo de políticas de salud pública* obtuvo el menor valor en la categoría 'Esencial' con un 53.5%. A su vez, este EP obtuvo el menor valor en la suma de categorías 'Esencial' y de 'Prioridad alta' con un 84.5%.

Por otro lado, para la *Prioridad Estratégica 2. Gobernanza en salud pública e informática de la salud*, los participantes consideraron que se deben incluir elementos prioritarios relacionados a la gobernanza de datos en salud pública (21.6%), específicamente en temas de acceso a las herramientas, rendición de cuentas y financiamiento sostenible para la infraestructura de la información de salud; y modernización tecnológica (13.7%). El 5.9% de los participantes indicó que, para este PE 2030, se debe separar los elementos de gobernanza y de digitalización de datos. A su vez, indicaron que se debe incluir el fortalecimiento de los sistemas de salud (3.9%), así como la alfabetización digital (3.9%).

**Figura 5A.**

*Distribución porcentual de cuán prioritario o relevante son los Elementos Prioritarios 2020-2025 de la Prioridad Estratégica 3. Preparación y respuesta ante emergencias para las unidades del DSPR.*



N = 70, 71, 72, 72, 72, 72

Fuente: Cuestionario a las unidades del DSPR para el desarrollo del Plan Estratégico 2025-2030

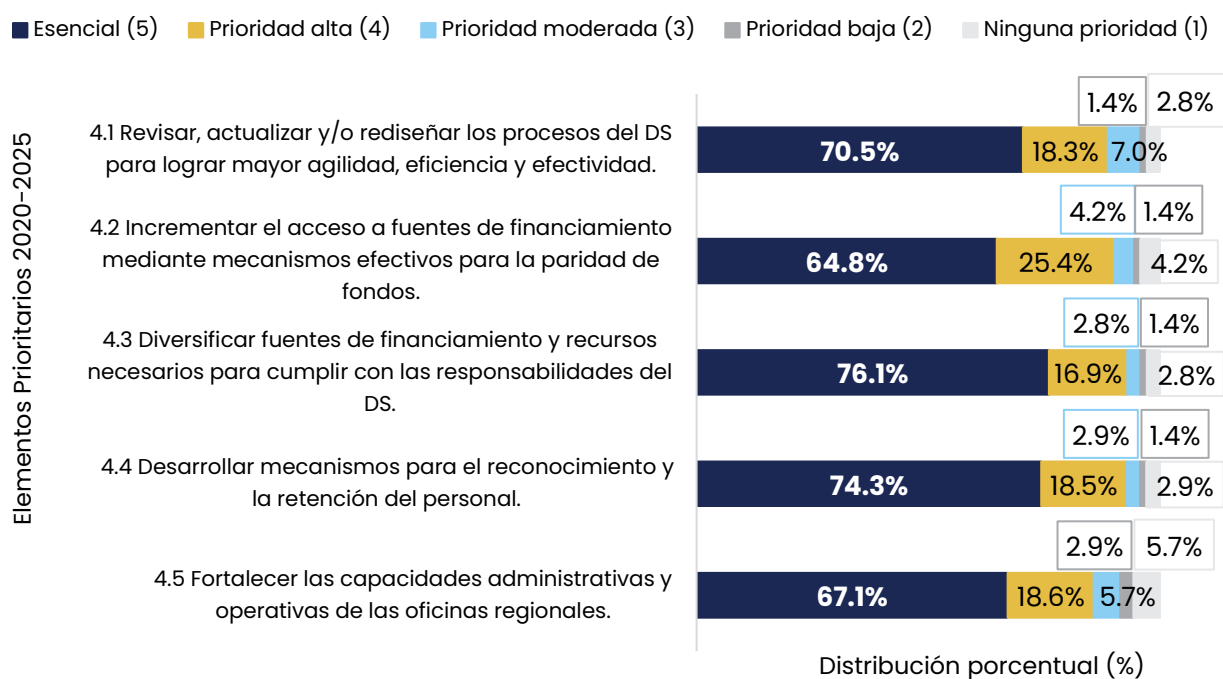
En la **Figura 5A**, se observa que, de la *Prioridad Estratégica 3. Preparación y respuesta ante emergencias*, el Elemento Prioritario (EP) 3.6 *Atender de forma acertada las necesidades de salud pública, durante y luego de emergencias* obtuvo el mayor valor en la categoría 'Esencial' con un 68.0%. De igual forma, este EP obtuvo el mayor valor en la suma de categorías 'Esencial' y de 'Prioridad alta' con un 91.6%; seguido por el EP 3.2 *Educar de forma integral sobre políticas de manejo de emergencias para la atención proactiva de situaciones emergentes de salud pública*, con un 88.8%. Por otro lado, el EP 3.5 *Fortalecer los mecanismos para la atención integrada de la*

pandemia COVID-19, en términos de vigilancia, cernimiento, rastreo de contactos y vacunación obtuvo el menor valor en la categoría 'Esencial' con un 41.7%; y a su vez, obtuvo el menor valor en la suma de categorías 'Esencial' y de 'Prioridad alta' con un 68.1%.

Por otro lado, para la *Prioridad Estratégica 3. Preparación y respuesta ante emergencias*, los participantes consideraron que se deben incluir elementos prioritarios relacionados al fortalecimiento institucional para la preparación y respuesta proactiva ante emergencias en salud pública (16.3%), alineación del plan de emergencia del DSPR con todas las unidades (8.2%), modernización tecnológica (6.1%), atención centrada al paciente (6.1%), gestión de talento humano (4.1%) (reclutamiento y retención), fortalecimiento de los sistemas de salud (4.1%), así como alianzas comunitarias para la respuesta en emergencias de salud pública (4.1%).

### Figura 6A.

Distribución porcentual de cuán prioritario o relevante son los Elementos Prioritarios 2020-2025 de la Prioridad Estratégica 4. Desarrollo, fortalecimiento y sustentabilidad organizacional para las unidades del DSPR.



N = 71, 71, 71, 70, 70

Fuente: Cuestionario a las unidades del DSPR para el desarrollo del Plan Estratégico 2025-2030

En la **Figura 6A**, se observa que, de la *Prioridad Estratégica 4. Desarrollo, fortalecimiento y sustentabilidad organizacional*, el Elemento Prioritario (EP) 4.3 *Diversificar fuentes de financiamiento y recursos necesarios para cumplir con las responsabilidades del DS* obtuvo el mayor valor en la categoría 'Esencial' con un 76.1%. De igual forma, este EP obtuvo el mayor valor en la suma de las categorías 'Esencial' y de 'Prioridad alta' con un 93.0%; seguido por el EP 4.4 *Desarrollar mecanismos para el reconocimiento y la retención del personal*, con un 92.8%. Por otro lado, el EP 4.2 *Incrementar el acceso a fuentes de financiamiento mediante mecanismos efectivos para la paridad de fondos* obtuvo el menor valor en la categoría 'Esencial' con un 64.8%; mientras que el EP 4.5 *Fortalecer las capacidades administrativas y operativas de las oficinas regionales* obtuvo el menor valor en la suma de las categorías 'Esencial' y de 'Prioridad alta' con un 85.7%.

Por otro lado, para la *Prioridad Estratégica 4. Desarrollo, fortalecimiento y sustentabilidad organizacional*, los participantes consideraron que se deben incluir elementos prioritarios relacionados a la gestión de talento (25.0%), específicamente en el desarrollo y crecimiento profesional, así como en áreas de reclutamiento e incentivo del personal; fuentes de financiamiento (11.5%) enfatizando en la sustentabilidad (continuidad y estabilidad de los programas); rediseño de procesos operacionales (9.6%); cultura de innovación y mejora continua (5.8%); así como la descentralización (3.8%).

**Figura 7A.**

*Distribución porcentual de cuán prioritarios o relevantes son los Elementos Prioritarios 2020-2025 de la Prioridad Estratégica 5. Calidad y resultados en salud pública para las unidades del DSPR.*

■ Esencial (5) ■ Prioridad alta (4) ■ Prioridad moderada (3) ■ Prioridad baja (2) ■ Ninguna prioridad (1)



N = 71, 72, 72, 69, 71, 71, 71, 71, 71, 71, 71

Fuente: Cuestionario a las unidades del DSPR para el desarrollo del Plan Estratégico 2025-2030

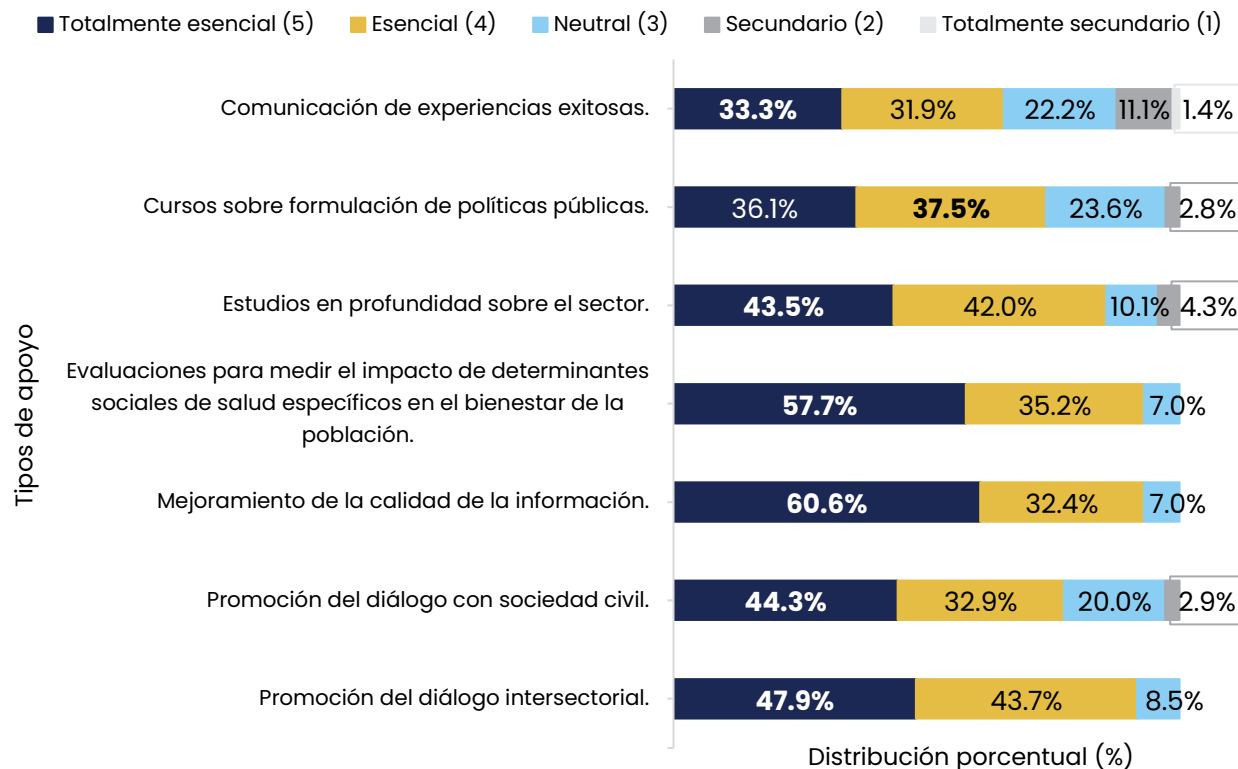
En la **Figura 7A**, se observa que, de la *Prioridad 5. Calidad y resultados en salud pública*, el Elemento Prioritario (EP) 5.12 *Atender de forma acertada las necesidades de salud pública durante y luego de emergencias* obtuvo el mayor valor en la categoría 'Esencial' con un 74.7%; seguido por el PE 5.11 *Comunicar e informar al público sobre los principales aspectos que inciden en la salud pública* con un 67.6%. Los Elementos Prioritarios que obtuvieron el mayor valor en la suma de las categorías 'Esencial' y de 'Prioridad alta' fueron el PE 5.12 *Atender de forma acertada las necesidades de salud pública durante y luego de emergencias* con un 93.0%; seguido por el PE 5.6 *Generar y utilizar datos sobre el cambio demográfico para enfocar las estrategias de salud*, con un 91.6%.

Sin embargo, los Elementos Prioritarios que obtuvieron el menor valor en la categoría 'Esencial' fueron el PE 5.3 *Institucionalizar la práctica de proyectos piloto para sustentar el desarrollo de programas*, con un 43.1%; seguido por el EP 5.5 *Institucionalizar la evaluación como una oportunidad de aprendizaje mediante mecanismos de evaluación formativa y comunicación de los hallazgos*, con un 47.9%. De igual forma, el EP 5.3 *Institucionalizar la práctica de proyectos piloto para sustentar el desarrollo de programas* obtuvo el menor valor en la suma de las categorías 'Esencial' y de 'Prioridad alta' con un 68.1%; seguido por el EP 5.2 *Monitorear y fiscalizar de forma efectiva a las aseguradoras en aspectos que tengan impacto en la salud pública*, con un 75.0%.

Por otro lado, para la *Prioridad 5. Calidad y resultados en salud pública*, los participantes consideraron que se deben incluir elementos prioritarios relacionados a la gestión basada en evidencia para la toma de decisiones en salud pública (13.7%); gestión de talento humano (11.8%), incluyendo el desarrollo profesional; fortalecimiento de la infraestructura tecnológica (9.8%); alianzas comunitarias (2.0%); atención centrada al paciente (2.0%); fortalecimiento de la infraestructura financiera (2.0%); así como la promoción de la salud (2.0%).

**Figura 8A.**

*Distribución porcentual de los tipos de apoyo más esenciales para la mejora del sistema de salud pública según las unidades del DSPR.*



N = 72, 72, 69, 71, 71, 70, 71

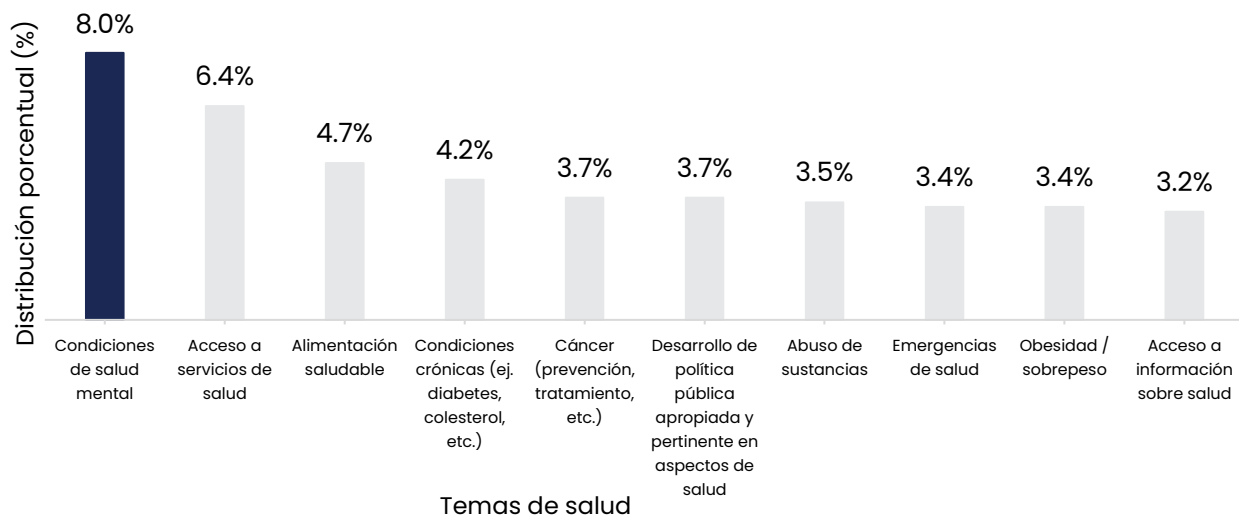
Fuente: Cuestionario a las unidades del DSPR para el desarrollo del Plan Estratégico 2025-2030

En la **Figura 8A**, se observa que los tipos de apoyo con mayor puntuación en la categoría de 'Totalmente esencial' fueron *Mejoramiento de la calidad de la información* (60.6%), seguido por *Evaluaciones para medir el impacto de determinantes sociales de salud específicos en el bienestar de la población* (57.7%); mientras que los tipos de apoyo con menor puntuación en la categoría de 'Totalmente esencial' fueron *Comunicación de experiencias exitosas* (33.3%), seguido por *Cursos sobre formulación de políticas públicas* (36.1%). Por otro lado, los tipos de apoyo con mayor puntuación en la suma de las categorías 'Totalmente esencial' y 'Esencial' fueron *Mejoramiento de la calidad de la información* y *Evaluaciones para medir el impacto de determinantes sociales de salud específicos en el bienestar de la población*, ambos con un 93.0%; mientras que los tipos de apoyo con menor

puntuación en la suma de las categorías ‘Totalmente esencial’ y ‘Esencial’ fueron *Comunicación de experiencias exitosas* (65.2% de los participantes), seguido por *Cursos sobre formulación de políticas públicas* (73.6%).

**Figura 9A.**

*Distribución porcentual de los diez (10) principales temas de salud en los que se debe enfocar el DSPR según sus unidades.*



N = 710 (73 participantes respondieron una o más opciones de la pregunta)

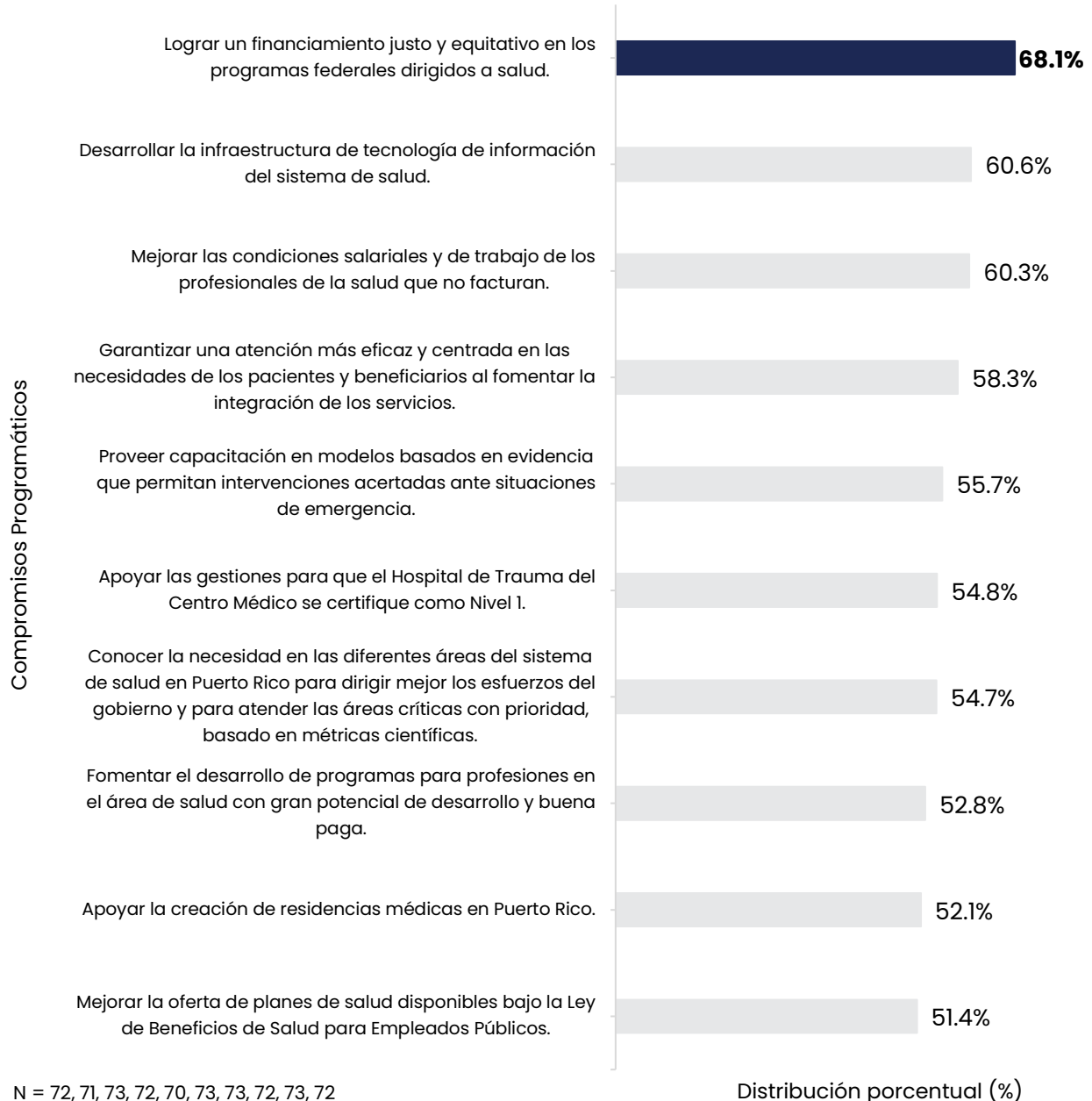
Fuente: Cuestionario a las unidades del DSPR para el desarrollo del Plan Estratégico 2025-2030

En la **Figura 9A**, se observa que, según los participantes del cuestionario, el DSPR debe enfocarse principalmente en los siguientes temas de salud: *condiciones de salud mental* (8.0%), *acceso a servicios de salud* (6.4%), *alimentación saludable* (4.7%), *condiciones crónicas* (4.2%), *cáncer* (3.7%), *desarrollo de política pública apropiada y pertinente en aspectos de salud* (3.7%), *abuso de sustancias* (3.5%), *emergencias de salud* (3.4%), *obesidad / sobrepeso* (3.4%), y *acceso a información sobre salud* (3.2%).



**Figura 20A.**

*Distribución porcentual de los diez (10) Compromisos Programáticos más esenciales para las unidades del DSPR.*



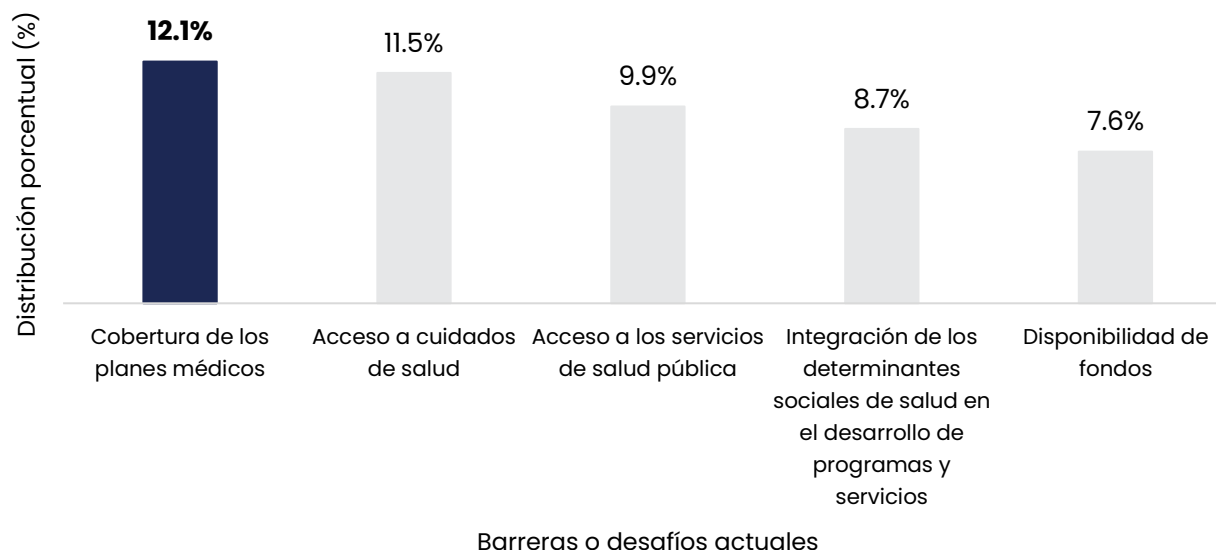
N = 72, 71, 73, 72, 70, 73, 73, 72, 73, 72

Fuente: Cuestionario a las unidades del DSPR para el desarrollo del Plan Estratégico 2025-2030

En la **Figura 10A**, se observa que más del 60.0% de los encuestados identificaron como esenciales los siguientes Compromisos Programáticos: *Lograr un financiamiento justo y equitativo en los programas federales dirigidos a salud (68.1%), Desarrollar la infraestructura de tecnología de información del sistema de salud (60.6%), y Mejorar las condiciones salariales y de trabajo de los profesionales de la salud que no facturan (60.3%).*

### Figura 11A.

*Distribución porcentual de los cinco (5) barreras o desafíos actuales en salud pública según las unidades del DSPR.*



N = 355 (73 participantes respondieron una o más opciones de la pregunta)

Fuente: Cuestionario a las unidades del DSPR para el desarrollo del Plan Estratégico 2025-2030

En la **Figura 11A**, se observa que, según los encuestados, las principales barreras o desafíos actuales en salud pública son: *cobertura de los planes médicos (12.1%), acceso a cuidados de salud (11.5%), acceso a los servicios de salud pública (9.9%), integración de los determinantes sociales de salud en el desarrollo de programas y servicios (8.7%), y disponibilidad de fondos (7.6%).*

## **CONCLUSIÓN**

Los resultados de este cuestionario contribuyeron a determinar la relevancia actual de las áreas temáticas, prioridades estratégicas y elementos prioritarios establecidos en el PE 2025; identificar y definir nuevas áreas temáticas, elementos y aspectos relevantes de salud pública; y, considerar e incorporar aspectos medulares relacionados a la gobernanza, salud pública, fortalezas y desafíos actuales, entre otras prioridades en el PE 2030. De igual forma, estos hallazgos tuvieron un impacto de carácter estratégico e institucional en la salud pública, al evaluar, mejorar y propiciar la implementación de la misión y visión del DSPR. Esto, mediante la incorporación de la perspectiva operacional de las distintas unidades del DSPR en el desarrollo del PE 2030, obtenida a través de sus valiosos y pertinentes insumos sobre temas relevantes de salud pública. Por último, este proceso de avalúo tuvo la finalidad de promover la toma de decisiones informadas basadas en evidencia, la participación intersectorial y la rendición de cuentas.

## Anejo 1A.

*Participantes del Cuestionario a las unidades del DSPR para el desarrollo del Plan Estratégico 2025-2030.*

### SECCIÓN 1. INFORMACIÓN DE CONTACTO

#### Tabla 1A.

*Unidades participantes del Cuestionario a las unidades del DSPR para el desarrollo del Plan Estratégico 2025-2030.*

*Nota: Por motivos de mantener la confidencialidad de los participantes, solo se presenta el análisis de la pregunta 1.*

Unidad participante del cuestionario
Comisión de Alimentación y Nutrición de Puerto Rico
Comisión para la Implantación de la Política Pública para Prevención del Suicidio
División de Alimentación Suplementaria para Madres, Infantes y Niños (WIC) (SACSAS)
División de Asistencia Médica (Medicaid) (SACSAS)
División de Cannabis Medicinal (SARSP)
División de Epidemiología e Investigación (SAVPSP)
División de Preparación y Coordinación de Respuestas en Salud Pública (Bioseguridad) (SAVPSP)
División de Prevención y Control de Enfermedades (SASSI)
División de Rehabilitación Integral y Vida Independiente (SASSI)
División de Salud Familiar e Infantil (SASSI)
División de Servicios Médicos y Hospitalarios (SACSAS)
División de Sustancias Controladas (SARSP)
División de Vacunación (SAVPSP)
División del Registro Demográfico (SACSAS)
Hospital Pediátrico Universitario Dr. Antonio Ortiz (HOPU)
Hospital Universitario de Adultos (UDH)
Hospital Universitario Dr. Ramón Ruiz Arnau (HURRA)
Instituto de Laboratorios de Salud Pública (SAVPSP)
Oficina de Administración
Oficina de Asesoramiento Legal
Oficina de Comunicaciones y Asuntos Públicos
Oficina de Gerencia Fiscal
Oficina de Gestión de Proyectos
Oficina de Informática y Avances Tecnológicos (OIAT)



---

**Unidad participante del cuestionario**

---

Oficina de Planificación y Desarrollo

Oficina de Recursos Humanos y Relaciones Laborales

Oficina Regional de Arecibo

Oficina Regional de Caguas-Humacao

Oficina Regional de Mayagüez

Oficina Regional de Metro-Fajardo

Oficina Regional de Ponce

Secretaría Auxiliar de Servicios para la Salud Integral (SASSI)

Secretaría Auxiliar para la Coordinación de Servicios y Asistencia en Salud (SACSAS)

Secretaría Auxiliar para la Regulación de la Salud Pública (SARSP)

Secretaría Auxiliar para la Vigilancia y Protección de la Salud Pública (SAVPSP)

---

N=73

## **Anejo 2A.**

*Respuestas del Cuestionario a las unidades del DSPR para el desarrollo del Plan Estratégico 2025-2030.*

### **Cuestionario a las unidades del DSPR para el desarrollo del Plan Estratégico 2025-2030**

El Plan Estratégico 2020-2025 busca ser un medio y una expresión organizacional que plasme de forma efectiva la ruta hacia la transformación del Departamento de Salud (DSPR) lo que, sin lugar a duda, hoy se torna más necesario que nunca. Este documento promueve la configuración y adopción de una serie de políticas y reglamentos relevantes y prioritarios tanto para el DS, como también, para los diversos componentes del sistema de salud pública de la Isla. Apoya un cambio hacia un nuevo paradigma de cómo hacer salud pública, en el cual se reconoce el requisito fundamental de propiciar mayor integración comunitaria, innovación e integración organizacional para contribuir a los esfuerzos de prevención, responsabilidad, respeto y confianza.” (DSPR, 2020). Por otro lado, las prioridades estratégicas definen la dirección hacia la que se dirige el DSPR para alinear el accionar de las unidades con su misión y visión. Mientras que los elementos prioritarios son ese aspecto operacional que dirige y propicia la vinculación entre los planes de trabajo anual de las unidades y el Plan Estratégico para viabilizar la alineación con la misión y visión del DSPR.

#### **Objetivos:**

1. Determinar la relevancia actual de las áreas temáticas, prioridades estratégicas y elementos prioritarios establecidos en el Plan Estratégico 2025.
2. Identificar y definir nuevas áreas temáticas, elementos y aspectos relevantes de salud pública a añadir en el Plan Estratégico 2030.
3. Considerar e incorporar aspectos medulares relacionados a la gobernanza, salud pública, fortalezas y desafíos actuales, entre otras prioridades en el Plan Estratégico 2030.

### **SECCIÓN 1. INFORMACIÓN DE CONTACTO**

La información solicitada en esta sección permitirá conocer la información contacto de personal clave en cada unidad del Departamento de Salud. De ninguna manera será compartida, divulgada o asociada a los resultados de la encuesta. Sin embargo, el nombre de su unidad aparecerá en la sección donde se agradecerá a todas las entidades que participaron en el proceso de elaboración del Plan Estratégico del DSPR 2025-2030.

*Nota: Por motivos de mantener la confidencialidad de los participantes, en el Anejo 1. Participantes del Cuestionario a las unidades del DSPR para el desarrollo del Plan Estratégico 2025-2030, solo se presenta el análisis de la pregunta 1.*



6. Seleccione el nivel o escenario en el que presta sus servicios en el DSPR:

*Seleccione la opción que más aplique. En caso de seleccionar la opción "Otro", favor de especificar en el espacio provisto.*

<b>Nivel o escenario de prestación de servicios</b>	<b>Número de respuestas</b>	<b>Porcentaje (%) de respuestas</b>
Nivel Central	53	72.6
Nivel Regional (incluye oficinas regionales, clínicas, locales y centros, entre otros)	14	19.2
Hospital (Universitario Dr. Ramón Ruíz Arnau (HURRA), Hospital Pediátrico Universitario (HOPU), Hospital Universitario de Adultos (UDH))	6	8.2
Centros de Diagnóstico y Tratamiento (CDT)	---	---
Otro	---	---

N=73

7. Seleccione la categoría que mejor describa su rol:

*Seleccione la opción que más aplique.*

<b>Rol del participante</b>	<b>Número de respuestas</b>	<b>Porcentaje (%) de respuestas</b>
Gerencial	35	48.0
Gerencial, encargado de trabajar con el Plan de Trabajo Anual de la unidad	4	5.5
No gerencial	25	34.2
No gerencial, encargado de trabajar con el Plan de Trabajo Anual de la unidad	9	12.3

N=73

**Certificación de consentimiento:**

Una vez regrese a la ventana del cuestionario en la plataforma *Microsoft Forms* deberá marcar una de las siguientes opciones:

Al marcar el botón "Acepto voluntariamente participar en este cuestionario" usted estará indicando que:

- Ha leído y comprende el consentimiento informado.
- Acepta voluntariamente participar.
- Cumple con los criterios de participación.

Al marcar el botón “No acepto participar de este cuestionario” usted estará declinando participar de la consulta.

8. Seleccione únicamente una opción.

*Mi aceptación o negación certifica que tengo la capacidad legal para consentir y que lo hago libre y voluntariamente.*

<b>Certificación de consentimiento</b>	<b>Número de respuestas</b>	<b>Porcentaje (%) de respuestas</b>
Acepto voluntariamente participar de este cuestionario.	73	94.8
No acepto participar de este cuestionario.	4	5.2

N=77

## SECCIÓN 2. PERFIL DE LA UNIDAD

Esta sección busca establecer un perfil de las unidades participantes del DSPR para el Plan Estratégico 2025–2030. Es decir, describir de forma conjunta las de las unidades que participan de esta encuesta. Ello nos permitirá efectuar un análisis robusto de los resultados.

### Información sobre unidad

Las siguientes preguntas pretenden recopilar información esencial sobre la unidad que completa el formulario. Favor identificar las respuestas que mejor describan a la unidad que usted representa.

*Nota: Los 73 participantes de la encuesta respondieron las preguntas de esta sección. Por motivos de referencia, se presentan las preguntas realizadas en esta sección del cuestionario.*

9. ¿Cuáles son los principales roles (funciones) que cumple su unidad?
10. ¿Cuáles son las principales responsabilidades (actividades y tareas relacionadas al rol) de su unidad?
11. ¿Cómo ocurre la coordinación entre su unidad y otras unidades para llevar a cabo los roles y responsabilidades designadas a su unidad?
12. ¿Qué mecanismo de apoyo identifica desde otras unidades para cumplir con los roles y responsabilidades de su unidad?



DEPARTAMENTO DE

**SALUD**

Gobierno de Puerto Rico

13. ¿Qué brechas le resultan de mayor preocupación respecto a los procesos administrativos? ¿respecto a otras unidades?

### SECCIÓN 3. CONOCIMIENTO GENERAL SOBRE EL DEPARTAMENTO DE SALUD

Esta sección busca conocer su percepción sobre los fundamentos del Departamento de Salud y la capacidad de la Agencia para ponerlos en práctica.

14. En la siguiente tabla, se expresan una serie de premisas relacionadas a los **deberes y responsabilidades** del Departamento de Salud. Conforme a esto, nos gustaría que indicara cuán en desacuerdo o de acuerdo usted pudiera estar con las mismas. Cada premisa inicia de la siguiente manera: “*El Departamento de Salud...*”

*Para cada premisa, seleccione el nivel de acuerdo que corresponda.*

“El Departamento de Salud...”	Número de respuestas					Porcentaje (%) de respuestas				
	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
Asesora oportunamente a otras Ramas de gobierno sobre temas relevantes a la salud pública, basado en la mejor evidencia disponible.	28	33	8	2	2	38.4	45.2	11.0	2.7	2.7
Comunica claramente sus roles y responsabilidades para velar por la salud pública.	24	33	9	5	2	33.0	45.2	12.3	6.8	2.7
Coordina esfuerzos de manera eficiente y	34	28	7	2	1	47.2	38.9	9.7	2.8	1.4

"El Departamento de Salud..."	Número de respuestas					Porcentaje (%) de respuestas				
	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
efectiva con organizaciones, asociaciones e instituciones colaboradoras durante situaciones de emergencias.										
Coordina esfuerzos de manera eficiente y efectiva con otras agencias gubernamentales durante situaciones de emergencias.	31	34	5	1	2	42.5	46.6	6.8	1.4	2.7
De forma accesible, informa permanentemente sobre las principales estadísticas y datos relacionados a la salud pública.	23	29	13	5	3	31.5	39.8	17.8	6.8	4.1
Desarrolla e implementa política pública	27	29	13	2	2	37.1	39.7	17.8	2.7	2.7

"El Departamento de Salud..."	Número de respuestas					Porcentaje (%) de respuestas				
	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
relacionada con la salud, de forma diligente.										
Desarrolla mecanismos permanentes de monitoreo y evaluación de los servicios de salud pública.	20	25	17	7	4	27.4	34.2	23.3	9.6	5.5
Fomenta la promoción y prevención de la salud pública.	34	26	8	3	2	46.6	35.6	11.0	4.1	2.7
Implementa medidas efectivas para reducir el impacto de las emergencias en la salud pública.	28	26	13	4	2	38.4	35.6	17.8	5.5	2.7
Lleva a cabo un trabajo asertivo en cuanto a vigilancia epidemiológica.	41	22	7	1	2	56.2	30.1	9.6	1.4	2.7
Promueve la vigilancia sanitaria (facilidades, alimentos, entre otros).	21	30	15	4	3	28.8	41.1	20.5	5.5	4.1

"El Departamento de Salud..."	Número de respuestas					Porcentaje (%) de respuestas				
	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
Vigila y supervisa efectivamente la prestación de servicios de salud provistos por el sector privado.	12	29	15	11	5	16.7	40.3	20.8	15.3	6.9

N= 73, 73, 72, 73, 73, 73, 73, 73, 73, 73, 72

#### SECCIÓN 4. RELEVANCIA ACTUAL DE LOS TEMAS PRESENTADOS EN EL PLAN ESTRATÉGICO DEL DSPR 2025

En esta sección se busca determinar la relevancia actual de la información presentada en el Plan Estratégico del DSPR 2025. Se pretende determinar cuáles de las áreas temáticas, prioridades estratégicas y elementos prioritarios continúan vigentes, así como la necesidad de incorporar nuevos enfoques.

15. La visión del DSPR es “Ser la agencia que salvaguarda el derecho a la salud e impulsa un sistema preventivo, integrado, accesible y equitativo que atiende de forma acertada las necesidades de salud pública de las comunidades de Puerto Rico.”. Conforme a su relación con el DSPR, ¿considera que el DSPR ha implementado o llevado a cabo su **visión** durante los pasados cinco (5) años?

Implementación de la visión	Número de respuestas	Porcentaje (%) de respuestas
Sí	54	74.0
No	19	26.0

N=73

16. Favor de elaborar su respuesta de la pregunta anterior.

*Si su respuesta fue **Sí**, favor de indicar cómo el DSPR implementó o llevó a cabo su **visión** durante los pasados 5 años.*

*Si su respuesta fue **No**, favor de indicar cómo el DSPR no implementó o llevó a cabo su **visión** durante los pasados 5 años.*

67 de los participantes respondieron esta pregunta.

17. La misión del DSPR es “El Departamento de Salud diseña e implanta políticas y estrategias de salud pública que propicien, evalúen y logren comunidades saludables considerando de forma integral a las personas y los factores que influyen en su salud.”. Conforme a su relación con el DSPR, ¿considera que el DSPR ha implementado o llevado a cabo su **misión** durante los pasados cinco (5) años?

Implementación de la misión	Número de respuestas	Porcentaje (%) de respuestas
Sí	58	79.5
No	15	20.5

N=73



18. Favor de elaborar su respuesta de la pregunta anterior.

*Si su respuesta fue **Sí**, favor de indicar cómo el DSPR implementó o llevó a cabo su **misión** durante los pasados 5 años.*

*Si su respuesta fue **No**, favor de indicar cómo el DSPR no implementó o llevó a cabo su **misión** durante los pasados 5 años.*

66 de los participantes respondieron esta pregunta.

19. Los valores organizacionales del DSPR son: *Prevención, Justicia Social, Responsabilidad, Confianza y Respeto*. Conforme a sus labores en el DSPR, ¿considera que el DSPR ha representado sus **valores organizacionales** durante los pasados cinco (5) años?

<b>Implementación de los valores organizacionales</b>	<b>Número de respuestas</b>	<b>Porcentaje (%) de respuestas</b>
Sí	15	20.5
No	58	79.5

N=73

20. Favor de elaborar su respuesta de la pregunta anterior.

*Si su respuesta fue **Sí**, favor de indicar cómo el DSPR implementó o llevó a cabo sus **valores organizacionales** durante los pasados 5 años.*

*Si su respuesta fue **No**, favor de indicar cómo el DSPR no implementó o llevó a cabo sus **valores organizacionales** durante los pasados 5 años.*

63 de los participantes respondieron esta pregunta.

21. Considerando nuestra situación actual, ¿qué otros valores organizacionales entiende son esenciales para el manejo efectivo de la salud pública por parte del DSPR?

63 de los participantes respondieron esta pregunta.

22. A continuación, se presenta las **Prioridades Estratégicas** del Plan Estratégico del DSPR 2025, junto a sus áreas temáticas (AT). Conforme al trabajo que realiza su unidad, ¿cuán prioritaria/relevante considera son las siguientes prioridades estratégicas en la actualidad?

Para cada premisa, seleccione el nivel de prioridad que corresponda. Para propósitos del Plan Estratégico, *Prioridad Estratégica* se refiere a ese aspecto deseado y estratégico sobre la dirección a la que se dirige el DSPR que permite alinear los planes de trabajo anual de las unidades con su misión y visión. A continuación, se define cada nivel de prioridad:

**Esencial:** Esta Prioridad Estratégica es fundamental a los esfuerzos actuales en salud pública.

**Prioridad alta:** Esta Prioridad Estratégica es muy importante o relevante a los esfuerzos actuales en salud pública.

**Prioridad moderada:** Esta Prioridad Estratégica es importante o relevante a los esfuerzos actuales en salud pública, pero no tan crítica como la de prioridad alta o esencial.

**Prioridad baja:** Esta Prioridad Estratégica es menos importante o relevante a los esfuerzos actuales en salud pública y puede ser reconsiderada o incluso eliminada si es necesario.

**Ninguna prioridad:** Esta Prioridad Estratégica no es importante o relevante a los esfuerzos actuales en salud pública y puede ser reconsiderada o eliminada según sea necesario.

Prioridades Estratégicas	Número de respuestas					Porcentaje (%) de respuestas				
	Esencial	Prioridad Alta	Prioridad moderada	Prioridad baja	Ninguna prioridad	Esencial	Prioridad Alta	Prioridad moderada	Prioridad baja	Ninguna prioridad
1. Equidad y determinantes sociales de la salud [AT: 1.1 <i>Equidad en salud</i> ]	48	17	5	2	1	65.8	23.3	6.8	2.7	1.4
2. Gobernanza en salud pública e informática de la salud [AT: 2.1 <i>Gobernanza de datos e informática de salud</i> ; y 2.2 <i>Integración de la población en el</i>	43	25	5	---	---	59.0	34.2	6.8	---	---

Prioridades Estratégicas	Número de respuestas					Porcentaje (%) de respuestas				
	Esencial	Prioridad Alta	Prioridad moderada	Prioridad baja	Ninguna prioridad	Esencial	Prioridad Alta	Prioridad moderada	Prioridad baja	Ninguna prioridad
<i>desarrollo e implantación de política pública]</i>										
3. Preparación y respuesta ante emergencias [AT: 3.1 <i>Respuesta y atención de emergencias de salud pública]</i>	56	12	3	2	---	76.8	16.4	4.1	2.7	---
4. Desarrollo, fortalecimiento y sustentabilidad organizacional [AT: 4.1 <i>Desarrollo y fortalecimiento de capacidades del DS; y 4.2 Sustentabilidad financiera del DS]</i>	49	17	7	---	---	67.1	23.3	9.6	---	---
5. Calidad y resultados en salud pública [AT: 5.1 <i>Monitoreo, vigilancia y evaluación de la salud y el sistema de salud pública]</i>	54	14	3	2	---	74.0	19.2	4.1	2.7	---

N=73

23. Conforme al trabajo que realiza su unidad, ¿cuál otra **Prioridad Estratégica** considera debe incluirse en el nuevo Plan Estratégico del DSPR 2030?

*Para propósitos del Plan Estratégico, Prioridad Estratégica se refiere a ese aspecto deseado y estratégico sobre la dirección a la que se dirige el DSPR que permite alinear los planes de trabajo anual de las unidades con su misión y visión.*

<b>Prioridad Estratégica adicional</b>	<b>Número de respuestas</b>	<b>Porcentaje (%) de respuestas</b>
Fortalecimiento del Sistema de Salud Pública (aquí incluye vigilancia epidemiológica, control del uso de sustancias)	6	10.3%
Modernización tecnológica (refuerzo y fortalecimiento en la educación del personal, salud digital, innovación)	5	8.6%
Promoción de la Salud (mencionan el aspecto de salud mental)	5	8.6%
Calidad y resultados en salud pública	4	6.9%
Educación en salud dirigida a personas con discapacidad intelectual	4	6.9%
Gestión del talento humano (retención y compensación)	3	5.2%
Prioridad a las poblaciones vulneradas durante la planificación y respuesta a emergencias de salud pública	3	5.2%
Comunicación	2	3.4%
Comunidades especiales	1	1.7%
Desarrollo y adiestramiento	1	1.7%
Estrategia de desarrollo y sustentabilidad debe contemplar esta realidad, e ir atendiendo la identificación de fondos para la creación de capacidad (personal) permanente (regular/transitorio)	1	1.7%
Herramientas adecuadas para la fiscalización	1	1.7%
Horarios de los servicios	1	1.7%
Infraestructura hospitalaria y tecnológica como prioridad estratégica	1	1.7%
Licenciamiento de Hospitales	1	1.7%

<b>Prioridad Estratégica adicional</b>	<b>Número de respuestas</b>	<b>Porcentaje (%) de respuestas</b>
Licenciamiento de HR	1	1.7%
Mejoras a la infraestructura y mantenimiento	1	1.7%
Menos procesos y papeleo	1	1.7%
Modernización de los servicios de laboratorios	1	1.7%
Recursos económicos para las oficinas regionales	1	1.7%
Retroalimentación de HR	1	1.7%
Servicios de asesoramiento y apoyo a la lactancia materna	1	1.7%
Transparencia	1	1.7%
No aplica	11	19.0%

N=58

24. Considere la Prioridad Estratégica 1. Equidad y determinantes sociales de la salud. Conforme al trabajo que realiza su unidad, ¿cuán prioritario/relevante considera son los siguientes **elementos prioritarios**?

Meta 1. Construir un entendimiento compartido y una capacidad interna para avanzar hacia la equidad en salud que logra cambios significativos en los sistemas, estructuras y políticas.

Para cada premisa, seleccione el nivel de prioridad que corresponda. Para propósitos del Plan Estratégico, Prioridad Estratégica se refiere a ese aspecto deseado y estratégico sobre la dirección a la que se dirige el DSPR que permite alinear los planes de trabajo anual de las unidades con su misión y visión. A continuación, se define cada nivel de prioridad:

**Esencial:** Esta Prioridad Estratégica es fundamental a los esfuerzos actuales en salud pública.

**Prioridad alta:** Esta Prioridad Estratégica es muy importante o relevante a los esfuerzos actuales en salud pública.

**Prioridad moderada:** Esta Prioridad Estratégica es importante o relevante a los esfuerzos actuales en salud pública, pero no tan crítica como la de prioridad alta o esencial.

**Prioridad baja:** Esta Prioridad Estratégica es menos importante o relevante a los esfuerzos actuales en salud pública y puede ser reconsiderada o incluso eliminada si es necesario.

**Ninguna prioridad:** Esta Prioridad Estratégica no es importante o relevante a los esfuerzos actuales en salud pública y puede ser reconsiderada o eliminada según sea necesario.

Elementos Prioritarios	Número de respuestas					Porcentaje (%) de respuestas				
	<i>Esencial</i>	<i>Prioridad Alta</i>	<i>Prioridad moderada</i>	<i>Prioridad baja</i>	<i>Ninguna prioridad</i>	<i>Esencial</i>	<i>Prioridad Alta</i>	<i>Prioridad moderada</i>	<i>Prioridad baja</i>	<i>Ninguna prioridad</i>
1.1 Propiciar un sistema con mayor acceso a la salud.	58	10	2	2	---	80.5	13.9	2.8	2.8	---
1.2 Ampliar los servicios de salud dirigidos a las poblaciones vulneradas.	49	16	4	2	---	69.0	22.6	5.6	2.8	---
1.3 Impulsar la participación de grupos de interés y la inclusión de poblaciones vulneradas en la definición de los servicios de salud.	41	19	7	3	2	56.9	26.4	9.7	4.2	2.8
1.4 Fortalecer y expandir los servicios de salud en términos de cobertura, calidad y efectividad.	50	16	4	2	---	69.4	22.2	5.6	2.8	---
1.5 Operacionalizar e integrar los determinantes sociales y el enfoque socioeconómico de forma clara a través del DS.	37	22	8	4	1	51.4	30.5	11.1	5.6	1.4

Elementos Prioritarios	Número de respuestas					Porcentaje (%) de respuestas				
	<i>Esencial</i>	<i>Prioridad Alta</i>	<i>Prioridad moderada</i>	<i>Prioridad baja</i>	<i>Ninguna prioridad</i>	<i>Esencial</i>	<i>Prioridad Alta</i>	<i>Prioridad moderada</i>	<i>Prioridad baja</i>	<i>Ninguna prioridad</i>
1.6 Desarrollar y promover políticas de salud pública y estrategias para la equidad en salud.	43	20	5	3	1	59.7	27.8	6.9	4.2	1.4
1.7 Reconocer y atender la violencia de género, en sus diversas manifestaciones, como una problemática social que afecta la salud pública.	42	17	5	6	2	58.4	23.6	6.9	8.3	2.8
1.8 Fortalecer las estrategias de vigilancia y prevención de la problemática de opioides en Puerto Rico.	34	23	8	5	2	47.2	32.0	11.1	6.9	2.8

N=73

25. Conforme al trabajo que realiza su unidad, ¿cuál otro **Elemento Prioritario** para la Prioridad Estratégica 1. Equidad y determinantes sociales de la salud considera debe incluirse en el nuevo Plan Estratégico del DSPR 2030?

Para propósitos del Plan Estratégico, *Elemento Prioritario* se refiere a ese aspecto operacional que dirige y propicia la vinculación entre los planes de trabajo anual de las unidades y el Plan Estratégico para viabilizar la alineación con la misión y visión del DSPR.

<b>Elemento Prioritario adicional</b>	<b>Número de respuestas</b>	<b>Porcentaje (%) de respuestas</b>
Promoción de la salud (salud mental, promover la vacunación, educación en nutrición)	5	9.3%
Expandir los servicios a poblaciones vulneradas	4	7.4%
Gestión de talento humano (reclutamiento y retención)	3	5.6%
Inseguridad Alimentaria	3	5.6%
Alfabetización en salud	2	3.7%
Educación y prevención del uso de sustancias	2	3.7%
Incluir a las comunidades en el desarrollo y planificación de planes estratégicos de respuesta a emergencias de salud.	2	3.7%
Aumentar, incentivar y hacer justicia social a los recursos humanos.	1	1.9%
Capacitación continua	1	1.9%
Equidad financiera	1	1.9%
Impulsar la educación a la población sobre los beneficios del cannabis medicinal	1	1.9%
Incluir a personas con necesidades de acceso en los planes de emergencia	1	1.9%
Infraestructura	1	1.9%
Integración de colaboradores	1	1.9%
Intervención comunitaria	1	1.9%
Mejorar la atención y servicios de maternidad	1	1.9%
Modernización tecnológica	1	1.9%
Reducir las barreras de comunicación	1	1.9%
No aplica	22	40.7%

N=54

26. Considere la Prioridad Estratégica 2. Gobernanza en salud pública e informática de la salud [2.1 Gobernanza de datos e informática de salud; y 2.2 Integración de la población en el desarrollo e implantación de política pública]. Conforme al trabajo que realiza su unidad, ¿cuán prioritario/relevante considera son los siguientes **elementos prioritarios**?

Meta 2.1. Definir y consolidar una estructura básica de gobernanza e informática de la salud en el DS.

Meta 2.2. Empoderar comunidades para salvaguardar su derecho a la salud.

Para cada premisa, seleccione el nivel de prioridad que corresponda. Para propósitos del Plan Estratégico, Prioridad Estratégica se refiere a ese aspecto deseado y estratégico sobre la dirección a la que se dirige el DSPR que permite alinear los planes de trabajo anual de las unidades con su misión y visión. A continuación, se define cada nivel de prioridad:

**Esencial:** Esta Prioridad Estratégica es fundamental a los esfuerzos actuales en salud pública.

**Prioridad alta:** Esta Prioridad Estratégica es muy importante o relevante a los esfuerzos actuales en salud pública.

**Prioridad moderada:** Esta Prioridad Estratégica es importante o relevante a los esfuerzos actuales en salud pública, pero no tan crítica como la de prioridad alta o esencial.

**Prioridad baja:** Esta Prioridad Estratégica es menos importante o relevante a los esfuerzos actuales en salud pública y puede ser reconsiderada o incluso eliminada si es necesario.

**Ninguna prioridad:** Esta Prioridad Estratégica no es importante o relevante a los esfuerzos actuales en salud pública y puede ser reconsiderada o eliminada según sea necesario.

Elementos Prioritarios	Número de respuestas					Porcentaje (%) de respuestas				
	Esencial	Prioridad Alta	Prioridad moderada	Prioridad baja	Ninguna prioridad	Esencial	Prioridad Alta	Prioridad moderada	Prioridad baja	Ninguna prioridad
2.1.1 Diseñar el sistema de gobernanza de datos y de tecnologías de informática de la salud desde una perspectiva sistémica y de redes (ej, integración de software para la consolidación de procesos financieros;	41	20	9	1	---	57.7	28.2	12.7	1.4	---

Elementos Prioritarios	Número de respuestas					Porcentaje (%) de respuestas				
	Esencial	Prioridad Alta	Prioridad moderada	Prioridad baja	Ninguna prioridad	Esencial	Prioridad Alta	Prioridad moderada	Prioridad baja	Ninguna prioridad
<i>interconexión con el Puerto Rico Health Information Network/PRHIN).</i>										
2.1.2 Gestionar la infraestructura necesaria (ej, tecnológica, administrativa, programática) para la implantación del sistema de gobernanza.	39	24	7	---	1	54.9	33.8	9.9	---	1.4
2.1.3 Facilitar el acceso de servicios de salud a través del aumento de diseminación de información estadística de datos (accesible y confiable) de salud.	42	22	5	2	---	59.2	31.0	7.0	2.8	---
2.2.1 Incorporar mecanismos para integrar la participación de la población en el	38	22	8	2	1	53.5	31.0	11.3	2.8	1.4

Elementos Prioritarios	Número de respuestas					Porcentaje (%) de respuestas				
	Esencial	Prioridad Alta	Prioridad moderada	Prioridad baja	Ninguna prioridad	Esencial	Prioridad Alta	Prioridad moderada	Prioridad baja	Ninguna prioridad
desarrollo de políticas de salud pública.										
2.2.2 Ampliar alianzas colaborativas con mayor diversidad y participación de actores ( <i>stakeholders</i> ) del sistema de salud.	43	20	7	1	---	60.5	28.2	9.9	1.4	---
2.2.3 Incorporar mecanismos que faciliten el acceso a información de salud (ej., <i>dashboard</i> ) para propiciar la rendición de cuentas.	40	23	3	3	---	58.1	33.3	4.3	4.3	---

N=71, 71, 71, 71, 71, 69

27. Conforme al trabajo que realiza su unidad, ¿cuál otro **Elemento Prioritario** para la Prioridad Estratégica 2. Gobernanza en salud pública e informática de la salud considera debe incluirse en el nuevo Plan Estratégico del DSPR 2030?

Para propósitos del Plan Estratégico, *Elemento Prioritario* se refiere a ese aspecto operacional que dirige y propicia la vinculación entre los planes de trabajo anual de las unidades y el Plan Estratégico para viabilizar la alineación con la misión y visión del DSPR.

<b>Elemento Prioritario adicional</b>	<b>Número de respuestas</b>	<b>Porcentaje (%) de respuestas</b>
Gobernanza de datos en salud pública (acceso a las herramientas, rendición de cuentas y financiamiento sostenible para infraestructura de la información de salud)	11	21.6%
Modernización tecnológica	7	13.7%
Separar los elementos de gobernanza y digitalización de datos	3	5.9%
Alfabetización digital	2	3.9%
Financiamiento Sostenible para Infraestructura de Información en Salud	2	3.9%
Fortalecimiento de los servicios de salud	2	3.9%
Desarrollo profesional	1	2.0%
Expandir los servicios a poblaciones vulneradas	1	2.0%
Fortalecer respuestas ante emergencias	1	2.0%
Gestión estratégica del talento por experiencia y competencia	1	2.0%
Modernización de los servicios	1	2.0%
Promoción de la salud	1	2.0%
No aplica	18	35.3%

N=51

28. Considere la Prioridad Estratégica 3. Preparación y respuesta ante emergencias [3.1 Respuesta y atención de emergencias de salud pública]. Conforme al trabajo que realiza su unidad, ¿cuán prioritario/relevante considera son los siguientes **elementos prioritarios**?

Meta 3. Mecanismos internos que provean apoyo constante y faciliten el flujo ágil y oportuno de esfuerzos, particularmente durante emergencias de salud pública.

Para cada premisa, seleccione el nivel de prioridad que corresponda. Para propósitos del Plan Estratégico, Prioridad Estratégica se refiere a ese aspecto deseado y estratégico sobre la dirección a la que se dirige el DSPR que permite alinear los planes de trabajo anual de las unidades con su misión y visión. A continuación, se define cada nivel de prioridad:

**Esencial:** Esta Prioridad Estratégica es fundamental a los esfuerzos actuales en salud pública.

**Prioridad alta:** Esta Prioridad Estratégica es muy importante o relevante a los esfuerzos actuales en salud pública.

**Prioridad moderada:** Esta Prioridad Estratégica es importante o relevante a los esfuerzos actuales en salud pública, pero no tan crítica como la de prioridad alta o esencial.

**Prioridad baja:** Esta Prioridad Estratégica es menos importante o relevante a los esfuerzos actuales en salud pública y puede ser reconsiderada o incluso eliminada si es necesario.

**Ninguna prioridad:** Esta Prioridad Estratégica no es importante o relevante a los esfuerzos actuales en salud pública y puede ser reconsiderada o eliminada según sea necesario.

Elementos Prioritarios	Número de respuestas					Porcentaje (%) de respuestas				
	Esencial	Prioridad Alta	Prioridad moderada	Prioridad baja	Ninguna prioridad	Esencial	Prioridad Alta	Prioridad moderada	Prioridad baja	Ninguna prioridad
3.1 Fortalecer los procesos para respuesta a emergencias, desastres, [atención de necesidades], la interrelación de los sistemas de vigilancia y la comunicación.	47	15	5	3	---	67.2	21.4	7.1	4.3	---

Elementos Prioritarios	Número de respuestas					Porcentaje (%) de respuestas				
	Esencial	Prioridad Alta	Prioridad moderada	Prioridad baja	Ninguna prioridad	Esencial	Prioridad Alta	Prioridad moderada	Prioridad baja	Ninguna prioridad
3.2 Educar de forma integral sobre políticas de manejo de emergencias para la atención proactiva de situaciones emergentes de salud pública.	46	17	5	1	2	64.9	23.9	7.0	2.8	1.4
3.3 Institucionalizar la definición, funciones y el enfoque de las oficinas regionales y el nivel central.	37	18	9	3	5	51.4	25.0	12.5	6.9	4.2
3.4 Propulsar la telesalud, incluyendo la telemedicina, como estrategia para asegurar el acceso y la continuidad de los servicios ante emergencias de salud.	40	14	11	3	4	55.5	19.4	15.3	4.2	5.6
3.5 Fortalecer los mecanismos para la atención integrada de la pandemia COVID-19, en	30	19	15	6	2	41.7	26.4	20.8	8.3	2.8

Elementos Prioritarios	Número de respuestas					Porcentaje (%) de respuestas				
	Esencial	Prioridad Alta	Prioridad moderada	Prioridad baja	Ninguna prioridad	Esencial	Prioridad Alta	Prioridad moderada	Prioridad baja	Ninguna prioridad
términos de vigilancia, cernimiento, rastreo de contactos y vacunación.										
3.6 Atender de forma acertada las necesidades de salud pública, durante y luego de emergencias.	49	17	4	1	1	68.0	23.6	5.6	1.4	1.4

N=70, 71, 72, 72, 72, 72

29. Conforme al trabajo que realiza su unidad, ¿cuál otro **Elemento Prioritario** para la Prioridad Estratégica 3. Preparación y respuesta ante emergencias considera debe incluirse en el nuevo Plan Estratégico del DSPR 2030?

*Para propósitos del Plan Estratégico, Elemento Prioritario se refiere a ese aspecto operacional que dirige y propicia la vinculación entre los planes de trabajo anual de las unidades y el Plan Estratégico para viabilizar la alineación con la misión y visión del DSPR.*

Elemento Prioritario adicional	Número de respuestas	Porcentaje (%) de respuestas
Fortalecimiento Institucional para la Preparación y Respuesta Proactiva ante Emergencias en Salud Pública	8	16.3%
Alineación del plan de emergencia del DSPR con todas las unidades	4	8.2%
Atención centrada al paciente	3	6.1%
Modernización tecnológica	3	6.1%
Alianzas comunitarias para la respuesta en Emergencia de Salud Pública	2	4.1%
Fortalecimiento de los sistemas de salud	2	4.1%

<b>Elemento Prioritario adicional</b>	<b>Número de respuestas</b>	<b>Porcentaje (%) de respuestas</b>
Gestión de talento humano	2	4.1%
Descentralización de recursos	1	2.0%
Ferías de salud	1	2.0%
Fortalecimiento del laboratorio de salud pública	1	2.0%
Redefinir las prioridades de salud pública post pandemia	1	2.0%
Resiliencia en la infraestructura hospitalaria	1	2.0%
Seguridad alimentaria	1	2.0%
Sistema de evaluación y mejora continua en salud pública	1	2.0%
Vigilancia colaborativa	1	2.0%
No aplica	16	32.7 %

N=49

30. Considere la Prioridad Estratégica 4. Desarrollo, fortalecimiento y sustentabilidad organizacional [4.1 Desarrollo y fortalecimiento de capacidades del DS; y 4.2 Sustentabilidad financiera del DS]. Conforme al trabajo que realiza su unidad, ¿cuán prioritario/relevante considera son los siguientes **elementos prioritarios**?

Meta 4. Diseño de estrategias que promuevan el alcance de la sustentabilidad organizacional para cumplir efectivamente con las responsabilidades designadas.

Para cada premisa, seleccione el nivel de prioridad que corresponda. Para propósitos del Plan Estratégico, Prioridad Estratégica se refiere a ese aspecto deseado y estratégico sobre la dirección a la que se dirige el DSPR que permite alinear los planes de trabajo anual de las unidades con su misión y visión. A continuación, se define cada nivel de prioridad:

**Esencial:** Esta Prioridad Estratégica es fundamental a los esfuerzos actuales en salud pública.

**Prioridad alta:** Esta Prioridad Estratégica es muy importante o relevante a los esfuerzos actuales en salud pública.

**Prioridad moderada:** Esta Prioridad Estratégica es importante o relevante a los esfuerzos actuales en salud pública, pero no tan crítica como la de prioridad alta o esencial.

**Prioridad baja:** Esta Prioridad Estratégica es menos importante o relevante a los esfuerzos actuales en salud pública y puede ser reconsiderada o incluso eliminada si es necesario.

**Ninguna prioridad:** Esta Prioridad Estratégica no es importante o relevante a los esfuerzos actuales en salud pública y puede ser reconsiderada o eliminada según sea necesario.

Elementos Prioritarios	Número de respuestas					Porcentaje (%) de respuestas				
	Esencial	Prioridad Alta	Prioridad moderada	Prioridad baja	Ninguna prioridad	Esencial	Prioridad Alta	Prioridad moderada	Prioridad baja	Ninguna prioridad
4.1 Revisar, actualizar y/o rediseñar los procesos del DS para lograr mayor agilidad, eficiencia y efectividad.	50	13	5	1	2	70.5	18.3	7.0	1.4	2.8
4.2 Incrementar el acceso a fuentes de financiamiento mediante mecanismos efectivos para la paridad de fondos.	46	18	3	1	3	64.8	25.4	4.2	1.4	4.2
4.3 Diversificar fuentes de financiamiento y recursos necesarios para cumplir con las responsabilidades del DS.	54	12	2	1	2	76.1	16.9	2.8	1.4	2.8
4.4 Desarrollar mecanismos para el	52	13	2	1	2	74.3	18.5	2.9	1.4	2.9

Elementos Prioritarios	Número de respuestas					Porcentaje (%) de respuestas				
	Esencial	Prioridad Alta	Prioridad moderada	Prioridad baja	Ninguna prioridad	Esencial	Prioridad Alta	Prioridad moderada	Prioridad baja	Ninguna prioridad
reconocimiento y la retención del personal.										
4.5 Fortalecer las capacidades administrativas y operativas de las oficinas regionales.	47	13	4	2	4	67.1	18.6	5.7	2.9	5.7

N=71, 71, 71, 70, 70

31. Conforme al trabajo que realiza su unidad, ¿cuál otro **Elemento Prioritario** para la Prioridad Estratégica 4. Desarrollo, fortalecimiento y sustentabilidad organizacional considera debe incluirse en el nuevo Plan Estratégico del DSPR 2030? Para propósitos del Plan Estratégico, Elemento Prioritario se refiere a ese aspecto operacional que dirige y propicia la vinculación entre los planes de trabajo anual de las unidades y el Plan Estratégico para viabilizar la alineación con la misión y visión del DSPR.

Elemento Prioritario adicional	Número de respuestas	Porcentaje (%) de respuestas
Gestión de talento	13	25.0%
Fuentes de financiamiento	6	11.5%
Rediseño de procesos operacionales	5	9.6%
Cultura de innovación y mejora continua	3	5.8%
Descentralización	2	3.8%
Diagnóstico de necesidades	1	1.9%
Equidad social	1	1.9%

Elemento Prioritario adicional	Número de respuestas	Porcentaje (%) de respuestas
Interconexión entre unidades	1	1.9%
Liderazgo	1	1.9%
Modernización tecnológica	1	1.9%
No aplica	18	34.6%

N=52

32. Considere la Prioridad Estratégica 5. Calidad y resultados en salud pública. Conforme al trabajo que realiza su unidad, ¿cuán prioritario/relevante considera son los siguientes **elementos prioritarios**?

Meta 5. Construir un entendimiento compartido y una capacidad interna que promueva una cultura de bienestar integral y considere los determinantes sociales de la salud para mejorar la calidad de vida y el acceso a servicios.

Para cada premisa, seleccione el nivel de prioridad que corresponda. Para propósitos del Plan Estratégico, Prioridad Estratégica se refiere a ese aspecto deseado y estratégico sobre la dirección a la que se dirige el DSPR que permite alinear los planes de trabajo anual de las unidades con su misión y visión. A continuación, se define cada nivel de prioridad:

**Esencial:** Esta Prioridad Estratégica es fundamental a los esfuerzos actuales en salud pública.

**Prioridad alta:** Esta Prioridad Estratégica es muy importante o relevante a los esfuerzos actuales en salud pública.

**Prioridad moderada:** Esta Prioridad Estratégica es importante o relevante a los esfuerzos actuales en salud pública, pero no tan crítica como la de prioridad alta o esencial.

**Prioridad baja:** Esta Prioridad Estratégica es menos importante o relevante a los esfuerzos actuales en salud pública y puede ser reconsiderada o incluso eliminada si es necesario.

**Ninguna prioridad:** Esta Prioridad Estratégica no es importante o relevante a los esfuerzos actuales en salud pública y puede ser reconsiderada o eliminada según sea necesario.

Elementos Prioritarios	Número de respuestas					Porcentaje (%) de respuestas				
	Esencial	Prioridad Alta	Prioridad moderada	Prioridad baja	Ninguna prioridad	Esencial	Prioridad Alta	Prioridad moderada	Prioridad baja	Ninguna prioridad
5.1 Analizar de forma constante las necesidades y retos contextuales de la salud en PR ( <i>ej., envejecimiento acelerado, fecundidad por debajo del nivel de remplazo, crecimiento vegetativo negativo y migración neta negativa, entre otros</i> ).	42	18	6	4	1	59.1	25.4	8.5	5.6	1.4
5.2 Monitorear y fiscalizar de forma efectiva a las aseguradoras en aspectos que tengan impacto en la salud pública.	40	14	7	7	4	55.6	19.4	9.7	9.7	5.6
5.3 Institucionalizar la práctica de proyectos piloto para sustentar el desarrollo de programas.	31	18	16	6	1	43.1	25.0	22.2	8.3	1.4

Elementos Prioritarios	Número de respuestas					Porcentaje (%) de respuestas				
	Esencial	Prioridad Alta	Prioridad moderada	Prioridad baja	Ninguna prioridad	Esencial	Prioridad Alta	Prioridad moderada	Prioridad baja	Ninguna prioridad
5.4 Institucionalizar el desarrollo y mantenimiento de un sistema integrado de monitoreo para la toma de decisiones informadas por la evidencia.	36	23	8	2		52.2	33.3	11.6	2.9	
5.5 Institucionalizar la evaluación como una oportunidad de aprendizaje mediante mecanismos de evaluación formativa y comunicación de los hallazgos.	34	25	11	1		47.9	35.2	15.5	1.4	
5.6 Generar y utilizar datos sobre el cambio demográfico para enfocar las estrategias de salud.	39	26	2	3	1	55.0	36.6	2.8	4.2	1.4
5.7 Integrar y estandarizar los procesos de recolección	42	21	7	1		59.1	29.6	9.9	1.4	

Elementos Prioritarios	Número de respuestas					Porcentaje (%) de respuestas				
	Esencial	Prioridad Alta	Prioridad moderada	Prioridad baja	Ninguna prioridad	Esencial	Prioridad Alta	Prioridad moderada	Prioridad baja	Ninguna prioridad
y análisis de datos de salud pública.										
5.8 Adaptar o desarrollar instrumentos para recopilar una mayor diversidad de datos ( <i>pobreza, género, edad, acceso a servicios de salud, etc.</i> ).	40	21	7	2	1	56.3	29.6	9.9	2.8	1.4
5.9 Implantar iniciativas de tecnología e informática en funciones clave ( <i>sistemas financieros, ejecución presupuestaria estatal y federal, interoperabilidad, Electronic Health Record (EHR), Syndromic System, Sistema integrado de datos, Dashboard, entre otros</i> ).	46	16	7	2		64.8	22.5	9.9	2.8	

Elementos Prioritarios	Número de respuestas					Porcentaje (%) de respuestas				
	<i>Esencial</i>	<i>Prioridad Alta</i>	<i>Prioridad moderada</i>	<i>Prioridad baja</i>	<i>Ninguna prioridad</i>	<i>Esencial</i>	<i>Prioridad Alta</i>	<i>Prioridad moderada</i>	<i>Prioridad baja</i>	<i>Ninguna prioridad</i>
5.10 Fortalecer las capacidades de prevención y vigilancia clínica y epidemiológica.	46	14	7	3	1	64.8	19.7	9.9	4.2	1.4
5.11 Comunicar e informar al público sobre los principales aspectos que inciden en la salud pública.	48	12	7	4		67.6	16.9	9.9	5.6	
5.12 Atender de forma acertada las necesidades de salud pública durante y luego de emergencias.	53	13	2	2	1	74.7	18.3	2.8	2.8	1.4

N=71, 72, 72, 69, 71, 71, 71, 71, 71, 71, 71

33. Conforme al trabajo que realiza su unidad, ¿cuál otro **Elemento Prioritario** para la Prioridad Estratégica 5. Calidad y resultados en salud pública organizacional considera debe incluirse en el nuevo Plan Estratégico del DSPR 2030?

*Para propósitos del Plan Estratégico, Elemento Prioritario se refiere a ese aspecto operacional que dirige y propicia la vinculación entre los planes de trabajo anual de las unidades y el Plan Estratégico para viabilizar la alineación con la misión y visión del DSPR.*

<b>Elemento Prioritario adicional</b>	<b>Número de respuestas</b>	<b>Porcentaje (%) de respuestas</b>
Gestión basada en evidencia para la toma de decisiones en salud pública	7	13.7%
Gestión de talento humano	6	11.8%
Fortalecimiento de infraestructura tecnológica	5	9.8%
Alianzas comunitarias	1	2.0%
Atención centrada al paciente	1	2.0%
Fortalecimiento de infraestructura financiera	1	2.0%
Promoción de la salud	1	2.0%
No aplica	29	57%

N=51

## SECCIÓN 5. NUEVOS ASPECTOS RELEVANTES PARA EL PLAN ESTRATÉGICO DEL DSPR 2030

En esta sección se busca identificar nuevas temáticas relevantes en salud pública para el desarrollo del Plan Estratégico del DSPR 2030, mediante la identificación de fortalezas, debilidades y preocupaciones en salud. Conforme a esto, se pretende definir prioridades estratégicas y elementos prioritarios alineados a las necesidades de la población y enfoque de las circunstancias actuales.

34. ¿Cómo evaluaría el nivel de integración de los siguientes servicios esenciales de la salud pública en sus labores en el DSPR?

*Para cada premisa, seleccione el nivel de integración que corresponda.*

Servicios esenciales	Número de respuestas					Porcentaje (%) de respuestas				
	<i>Excelente</i>	<i>Muy bueno</i>	<i>Bueno</i>	<i>Regular</i>	<i>Deficiente</i>	<i>Excelente</i>	<i>Muy bueno</i>	<i>Bueno</i>	<i>Regular</i>	<i>Deficiente</i>
Búsqueda de nuevos enfoques y soluciones innovadoras a los problemas de salud pública.	19	29	15	5	1	27.6	42.1	21.7	7.2	1.4
Capacidad de integrar prácticas que promuevan un continuo desarrollo y mejora de los procesos, intervenciones y programas.	22	21	20	8	---	31.0	29.5	28.2	11.3	---
Desarrollo de comunicaciones con competencia cultural y diversas plataformas	17	30	17	7	---	23.9	42.3	23.9	9.9	---

Servicios esenciales	Número de respuestas					Porcentaje (%) de respuestas				
	<i>Excelente</i>	<i>Muy bueno</i>	<i>Bueno</i>	<i>Regular</i>	<i>Deficiente</i>	<i>Excelente</i>	<i>Muy bueno</i>	<i>Bueno</i>	<i>Regular</i>	<i>Deficiente</i>
que sean capaces de transmitir información en momentos de emergencia y de no emergencias de forma precisa y accesible para todos.										
Desarrollo de estrategias de comunicación efectiva que faciliten informar y educar sobre cómo proteger, promover e influencia de forma positiva las decisiones de salud de las personas.	24	22	20	5	---	33.8	31.0	28.2	7.0	---
Desarrollo de políticas que apoyan esfuerzos salubristas individuales y comunitarios.	16	30	16	8	1	22.5	42.3	22.5	11.3	1.4
Desarrollo de profesionales de salud pública altamente competentes.	27	26	16	1	1	38.1	36.6	22.5	1.4	1.4

Servicios esenciales	Número de respuestas					Porcentaje (%) de respuestas				
	<i>Excelente</i>	<i>Muy bueno</i>	<i>Bueno</i>	<i>Regular</i>	<i>Deficiente</i>	<i>Excelente</i>	<i>Muy bueno</i>	<i>Bueno</i>	<i>Regular</i>	<i>Deficiente</i>
Desarrollo y mantenimiento de políticas y prácticas que fomenten la equidad a través de todos los programas y servicios.	21	25	18	8	---	29.2	34.7	25.0	11.1	---
Diagnósticos e investigaciones sobre las condiciones de salud pública.	26	25	10	7	2	37.1	35.7	14.3	10.0	2.9
Educación, orientación y empoderamiento de la población para el mejoramiento de la salud pública.	26	28	11	6	---	36.6	39.4	15.5	8.5	---
Evaluación de la efectividad, accesibilidad y calidad de los servicios de salud pública.	24	20	17	9	---	34.3	28.5	24.3	12.9	---
Fortalecimiento de la atención acertada de las necesidades de la comunidad, tanto en momentos de	28	22	16	5	---	39.4	31.0	22.5	7.1	---

Servicios esenciales	Número de respuestas					Porcentaje (%) de respuestas				
	<i>Excelente</i>	<i>Muy bueno</i>	<i>Bueno</i>	<i>Regular</i>	<i>Deficiente</i>	<i>Excelente</i>	<i>Muy bueno</i>	<i>Bueno</i>	<i>Regular</i>	<i>Deficiente</i>
emergencias como en el continuo mejoramiento de la salud.										
Mejora continua de programas y servicios mediante la evaluación continua y la rendición de cuentas.	28	25	10	8	---	39.4	35.2	14.1	11.3	---
Monitoreo de condiciones de salud pública.	30	26	12	4	---	41.7	36.1	16.7	5.5	---
Promoción de alianzas comunitarias para identificar y solucionar problemas de salud pública.	31	25	8	5	1	44.4	35.7	11.4	7.1	1.4
Promoción de prácticas que propicien la gestión del desempeño y la rendición de cuentas.	20	29	13	8	1	28.2	40.8	18.3	11.3	1.4
Provisión de oportunidades para optimizar la salud en	27	21	13	8	2	38.0	29.6	18.3	11.3	2.8

Servicios esenciales	Número de respuestas					Porcentaje (%) de respuestas				
	Excelente	Muy bueno	Bueno	Regular	Deficiente	Excelente	Muy bueno	Bueno	Regular	Deficiente
colaboración con las propias comunidades.										
Provisión del cuidado de la salud pública y creación de enlaces.	28	23	13	7	---	39.4	32.4	18.3	9.9	---
Regulación y fiscalización efectiva de la prestación de servicios de salud pública.	21	22	20	6	1	30.0	31.4	28.6	8.6	1.4
Resguardo del bien colectivo y la implementación de iniciativas relacionadas con la salud pública al garantizar la integridad, la ética y la equidad en los procesos gubernamentales.	20	29	14	3	3	29.0	42.1	20.3	4.3	4.3
Vigilancia/protección de datos de la población relacionado a aspectos de salud pública.	34	18	16	4	---	47.2	25.0	22.2	5.6	---

N=69, 71, 71, 71, 71, 71, 72, 70, 71, 70, 71, 71, 72, 70, 71, 71, 71, 70, 69, 72

35. ¿Cómo caracterizaría el nivel de efectividad de la implementación de las siguientes dimensiones por parte del DSPR?

Para cada premisa, seleccione el nivel de efectividad que corresponda.

Dimensiones	Número de respuestas					Porcentaje (%) de respuestas				
	Excelente	Muy bueno	Buena	Regular	Deficiente	Excelente	Muy bueno	Buena	Regular	Deficiente
Calidad de la atención a la población.	14	26	24	8	---	19.5	36.1	33.3	11.1	---
Calidad de los servicios de salud pública.	14	23	23	11	1	19.5	31.9	31.9	15.3	1.4
Cobertura a todas las personas.	9	21	23	14	5	12.5	29.2	31.9	19.5	6.9
Equidad en el acceso a los servicios de salud pública.	12	18	24	13	5	16.7	25.0	33.3	18.1	6.9
Equidad en el financiamiento.	4	20	31	9	7	5.6	28.2	43.7	12.7	9.8
Integración de los determinantes sociales de salud (ej. educación, disponibilidad de alimentos saludables, desempleo, acceso a servicios de cuidado de salud, vivienda y transportación, entre otros) en el desarrollo	8	20	26	15	3	11.1	27.8	36.1	20.8	4.2

Dimensiones	Número de respuestas					Porcentaje (%) de respuestas				
	Excelente	Muy bueno	Buena	Regular	Deficiente	Excelente	Muy bueno	Buena	Regular	Deficiente
de programas y servicios.										
Integración de procesos de gestión del desempeño y mejora de calidad.	11	19	24	14	4	15.3	26.4	33.3	19.4	5.6
Mejoramiento del estado de salud pública.	15	18	24	14	---	21.1	25.4	33.8	19.7	---
Uso de los recursos (humanos, financieros, tecnológicos).	9	17	26	18	1	12.7	23.9	36.6	25.4	1.4

N=72, 72, 72, 72, 71, 72, 71, 71

36. ¿Cuáles de los siguientes tipos de apoyo serían los más esenciales por parte del Departamento de Salud para la mejora del sistema de salud pública?

Para cada premisa, seleccione el nivel de esencialidad que corresponda.

Tipos de apoyo	Número de respuestas					Porcentaje (%) de respuestas				
	Excelente	Muy bueno	Buena	Regular	Deficiente	Excelente	Muy bueno	Buena	Regular	Deficiente
Comunicación de experiencias exitosas.	24	23	16	8	1	33.3	31.9	22.2	11.1	1.4
Cursos sobre formulación de políticas públicas.	26	27	17	2	---	36.1	37.5	23.6	2.8	---

Tipos de apoyo	Número de respuestas					Porcentaje (%) de respuestas				
	<i>Excelente</i>	<i>Muy bueno</i>	<i>Bueno</i>	<i>Regular</i>	<i>Deficiente</i>	<i>Excelente</i>	<i>Muy bueno</i>	<i>Bueno</i>	<i>Regular</i>	<i>Deficiente</i>
Estudios en profundidad sobre el sector.	30	29	7	3	---	43.5	42.0	10.1	4.3	---
Evaluaciones para medir el impacto de determinantes sociales de salud específicos en el bienestar de la población.	41	25	5	---	---	57.7	35.2	7.0	---	---
Mejoramiento de la calidad de la información.	43	23	5	---	---	60.6	32.4	7.0	---	---
Promoción del diálogo con sociedad civil.	31	23	14	2	---	44.3	32.9	20.0	2.9	---
Promoción del diálogo intersectorial.	34	31	6	---	---	47.9	43.7	8.5	---	---

N=72, 72, 69, 71, 71, 70, 71



37. De los factores presentados a continuación, ¿cuáles son los principales temas de salud en los que se debe enfocar el DSPR?

*Seleccione todas las opciones que apliquen, hasta un máximo de diez (10) opciones. En caso de seleccionar la opción "Otro", favor de especificar en el espacio provisto.*

<b>Temas de salud</b>	<b>Número de respuestas</b>	<b>Porcentaje (%) de respuestas</b>
Abuso de sustancias	25	3.5%
Acceso a información sobre salud	23	3.2%
Acceso a servicios de salud	45	6.4%
Actividad física	23	3.2%
Alimentación saludable	33	4.7%
Alimentación suplementaria	3	0.4%
Cambio (disminución) poblacional	10	1.4%
Cáncer (prevención, tratamiento, etc.)	26	3.7%
Condiciones crónicas (ej. diabetes, colesterol, etc.)	29	4.2%
Condiciones de salud mental	56	8.0%
Cuidados paliativos	10	1.4%
Desarrollo de política pública apropiada y pertinente en aspectos de salud	26	3.7%
Embarazos no deseados	7	1.0%
Emergencias de salud	24	3.4%
Enfermedades autoinmunes (ej. celíaca, endocrinas, etc.)	6	0.8%
Enfermedades cardiovasculares (ej. hipertensión arterial, insuficiencia cardíaca, etc.)	13	1.8%
Enfermedades cerebrales (ej. Alzheimer, Parkinson, epilepsia, etc.)	14	2.0%
Enfermedades crónicas (ej. diabetes, colesterol alto, cáncer, etc.)	14	2.0%
Enfermedades de la piel (ej. psoriasis, cáncer de piel, acné, etc.)	3	0.4%
Enfermedades de transmisión sexual (ej. VIH/SIDA, hepatitis B, virus del papiloma humano (VPH), etc.)	17	2.4%
Enfermedades emergentes (aquellas que han surgido recientemente o que están	12	1.7%



<b>Temas de salud</b>	<b>Número de respuestas</b>	<b>Porcentaje (%) de respuestas</b>
aumentando en incidencia o distribución geográfica)		
Enfermedades genéticas y raras (ej. espina bífida, trisomía 14, etc.)	1	0.1%
Enfermedades infecciosas/transmisibles (ej. gripe, sarampión, varicela, etc.)	9	1.3%
Enfermedades respiratorias (ej. asma, alergias, sinusitis, etc.)	9	1.3%
Envejecimiento poblacional	19	2.7%
Envejecimiento saludable	18	2.5%
Epidemiología	16	2.3%
Esfuerzos preventivos y de promoción de la salud	17	2.4%
Higiene dental	1	0.1%
Impacto de contaminación y cambio climático sobre la salud	11	1.5%
Inseguridad alimentaria	9	1.3%
Lesiones producto de accidentes	1	0.1%
Manejo del dolor	4	0.6%
Niños y adolescentes	11	1.5%
Nutrición	14	2.0%
Obesidad / sobrepeso	24	3.4%
Prevención y factores de riesgo de abuso de sustancias	7	1.0%
Prevención y factores de riesgo de abuso del alcohol	4	0.6%
Prevención y factores de riesgo de cigarrillo electrónico	4	0.6%
Problemas asociados al envejecimiento	10	1.4%
Ritmo de vida ajetreado y estrés	6	0.8%
Salud ambiental	6	0.8%
Salud de la mujer	3	0.4%
Salud del hombre	3	0.4%
Salud familiar	6	0.8%
Salud materno-infantil	4	0.6%
Salud oral	2	0.3%



<b>Temas de salud</b>	<b>Número de respuestas</b>	<b>Porcentaje (%) de respuestas</b>
Salud sexual	3	0.4%
Sedentarismo	6	0.8%
Suicidio	10	1.4%
Telesalud / telemedicina	11	1.5%
Trastorno del Espectro del Autismo	6	0.8%
Vacunación	3	0.4%
Uso de alcohol	3	0.4%
Uso de tabaco	---	---
Uso de productos de tabaco	12	1.7%
Violencia de género	8	1.1%
Violencia doméstica	5	0.7%
Violencia sexual	2	0.3%
Otro	3	0.4%

N=710 (73 participantes respondieron una o más opciones de la pregunta)

38. ¿Cómo calificaría el cambio en los últimos cinco (5) años en los esfuerzos para mejorar el desempeño del sistema de salud pública en cada una de las siguientes dimensiones?

*Para cada premisa, seleccione el nivel de efectividad que corresponda.*

Dimensiones	Número de respuestas					Porcentaje (%) de respuestas				
	<i>Cambio sustancial</i>	<i>Cambio moderado</i>	<i>Cambio leve</i>	<i>Cambio mínimo</i>	<i>Ningún cambio</i>	<i>Cambio sustancial</i>	<i>Cambio moderado</i>	<i>Cambio leve</i>	<i>Cambio mínimo</i>	<i>Ningún cambio</i>
Calidad de la atención a la población.	11	32	22	5	3	15.1	43.8	30.1	6.8	4.1
Calidad de los servicios de salud pública.	11	32	22	3	3	15.5	45.1	31.0	4.2	4.2
Cobertura a todas las personas.	12	27	21	8	5	16.4	37.0	28.8	11.0	6.8
Equidad en el acceso a los servicios de salud pública.	10	30	20	9	3	13.9	41.7	27.8	12.5	4.2
Equidad en el financiamiento.	6	25	23	8	8	8.6	35.7	32.9	11.4	11.4
Integración de los determinantes sociales de salud (ej. educación, disponibilidad de alimentos saludables, desempleo, acceso a servicios de cuidado de salud, vivienda y transportación, entre otros) en el desarrollo de programas y servicios.	8	33	22	6	3	11.1	45.8	30.6	8.3	4.2
Integración de procesos de gestión del desempeño y mejora de calidad.	8	29	26	7	2	11.1	40.3	36.1	9.7	2.8
Mejoramiento del estado de salud pública.	11	26	23	7	3	15.7	37.1	32.9	10.0	4.3
Uso de los recursos (humanos, financieros, tecnológicos).	8	24	31	7	2	11.1	33.3	43.1	9.7	2.8

N=73, 71, 73, 72, 70, 72, 72, 70, 72



39. Desde su perspectiva, ¿cuáles considera deben ser los tres (3) cambios o mejoras principales que el Departamento de Salud debería realizar para mejorar su rol en materia de salud pública?

*Por favor, explique brevemente.*

63 de los participantes respondieron esta pregunta.

40. Desde su perspectiva, ¿cuáles considera deben ser las tres (3) prioridades que el Departamento de Salud debería atender en el corto y mediano plazo (3 a 5 años)?

*Por favor, explique brevemente.*

61 de los participantes respondieron esta pregunta.

41. Desde su perspectiva, ¿cuáles son las fortalezas con las que cuenta su unidad para contribuir a mejorar el rol del DSPR en materia de salud pública?

*Por favor, explique brevemente.*

63 de los participantes respondieron esta pregunta.

## SECCIÓN 6. ASPECTOS MACRO EN LA GOBERNANZA DE SALUD PÚBLICA

En esta sección se pretende identificar aspectos medulares relacionados a los compromisos programáticos, barreras y desafíos actuales en salud pública. Esto para ser considerado dichas temáticas e incorporarlas en el desarrollo de las prioridades en general del DSPR para el Plan Estratégico del DSPR 2030.

42. (43) Como parte del Plan de Gobierno, las agencias gubernamentales deben cumplir con ciertos compromisos programáticos establecidos en dicho plan. Conforme a esto, ¿cuán prioritario/relevante considera son los siguientes compromisos programáticos para su unidad?

*Para cada premisa, seleccione el nivel de prioridad que corresponda.*

Compromisos programáticos	Número de respuestas					Porcentaje (%) de respuestas				
	Esencial	Prioridad alta	Prioridad moderada	Prioridad baja	Ninguna prioridad	Esencial	Prioridad alta	Prioridad moderada	Prioridad baja	Ninguna prioridad
Lograr un financiamiento justo y equitativo en los programas federales dirigidos a salud.	49	12	3	4	4	68.1	16.7	4.2	5.5	5.5
Mejorar la oferta de planes de salud disponibles bajo la Ley de Beneficios de Salud para Empleados Públicos.	37	9	13	5	8	51.4	12.5	18.1	6.9	11.1
Atender las Necesidades Sociales Relacionadas a la Salud	37	22	8	2	4	50.7	30.1	11.0	2.7	5.5

<b>Compromisos programáticos</b>	<b>Número de respuestas</b>					<b>Porcentaje (%) de respuestas</b>				
	<i>Esencial</i>	<i>Prioridad alta</i>	<i>Prioridad moderada</i>	<i>Prioridad baja</i>	<i>Ninguna prioridad</i>	<i>Esencial</i>	<i>Prioridad alta</i>	<i>Prioridad moderada</i>	<i>Prioridad baja</i>	<i>Ninguna prioridad</i>
(HRSN, por sus siglas en inglés) de manera coordinada, atendiendo los determinantes sociales de la salud efectivamente.										
Establecer una nueva unidad de reportes de costos y métricas de calidad de la Tarjeta de Salud.	24	16	12	7	13	33.3	22.2	16.7	9.7	18.1
Conocer el costo de la práctica médica en Puerto Rico.	22	16	13	11	10	30.5	22.2	18.1	15.3	13.9
Conocer la necesidad en las diferentes áreas del sistema de salud en Puerto Rico para dirigir mejor los esfuerzos del gobierno y para atender las áreas críticas con prioridad, basado en métricas científicas.	40	24	8	---	1	54.7	32.9	11.0	---	1.4

<b>Compromisos programáticos</b>	<b>Número de respuestas</b>					<b>Porcentaje (%) de respuestas</b>				
	<i>Esencial</i>	<i>Prioridad alta</i>	<i>Prioridad moderada</i>	<i>Prioridad baja</i>	<i>Ninguna prioridad</i>	<i>Esencial</i>	<i>Prioridad alta</i>	<i>Prioridad moderada</i>	<i>Prioridad baja</i>	<i>Ninguna prioridad</i>
Fomentar el desarrollo de programas para profesiones en el área de salud con gran potencial de desarrollo y buena paga.	38	21	7	1	5	52.8	29.2	9.7	1.4	6.9
Desarrollar áreas de especialidad que ayuden ante el aumento en la expectativa de vida promedio de las personas y el envejecimiento de nuestra población.	33	15	12	4	9	45.3	20.5	16.4	5.5	12.3
Acelerar los procesos mediante los cuales un médico recién graduado obtiene su Certificado de Especialidad.	29	17	8	6	12	40.3	23.6	11.1	8.3	16.7
Apoyar la creación de residencias médicas en Puerto Rico.	38	11	6	6	12	52.1	15.1	8.2	8.2	16.4

<b>Compromisos programáticos</b>	<b>Número de respuestas</b>					<b>Porcentaje (%) de respuestas</b>				
	<i>Esencial</i>	<i>Prioridad alta</i>	<i>Prioridad moderada</i>	<i>Prioridad baja</i>	<i>Ninguna prioridad</i>	<i>Esencial</i>	<i>Prioridad alta</i>	<i>Prioridad moderada</i>	<i>Prioridad baja</i>	<i>Ninguna prioridad</i>
Implementar el programa de repago de préstamos estudiantiles a médicos o dentistas, veterinarios y científicos investigadores.	29	17	7	8	12	39.7	23.3	9.6	11.0	16.4
Implementar un proceso de credencialización de nuevos proveedores de salud que sea eficiente, rápido y uniforme.	36	21	5	3	8	49.3	28.8	6.8	4.1	11.0
Mejorar las condiciones salariales y de trabajo de los profesionales de la salud que no facturan.	44	16	4	3	6	60.3	21.9	5.5	4.1	8.2
Poner en vigor la Ley 47-2020, la cual concede el beneficio de los decretos contributivos del 4% a los médicos.	22	15	13	11	11	30.5	20.8	18.1	15.3	15.3
Apoyar las gestiones para que el Hospital de	40	11	6	7	9	54.8	15.1	8.2	9.6	12.3

<b>Compromisos programáticos</b>	<b>Número de respuestas</b>					<b>Porcentaje (%) de respuestas</b>				
	<i>Esencial</i>	<i>Prioridad alta</i>	<i>Prioridad moderada</i>	<i>Prioridad baja</i>	<i>Ninguna prioridad</i>	<i>Esencial</i>	<i>Prioridad alta</i>	<i>Prioridad moderada</i>	<i>Prioridad baja</i>	<i>Ninguna prioridad</i>
Trauma del Centro Médico se certifique como Nivel 1.										
Promover el uso de la telemedicina en Puerto Rico para aumentar el acceso de nuestra gente a los servicios de salud.	32	18	8	6	8	44.5	25.0	11.1	8.3	11.1
Legislar para que los planes médicos acepten a los obstetras como médicos primarios de las mujeres embarazadas hasta un año después del parto.	30	14	10	7	12	41.1	19.2	13.7	9.6	16.4
Erradicar la hepatitis C en el sistema correccional de Puerto Rico mediante un programa agresivo de detección y tratamiento	34	20	7	3	9	46.6	27.4	9.6	4.1	12.3

<b>Compromisos programáticos</b>	<b>Número de respuestas</b>					<b>Porcentaje (%) de respuestas</b>				
	<i>Esencial</i>	<i>Prioridad alta</i>	<i>Prioridad moderada</i>	<i>Prioridad baja</i>	<i>Ninguna prioridad</i>	<i>Esencial</i>	<i>Prioridad alta</i>	<i>Prioridad moderada</i>	<i>Prioridad baja</i>	<i>Ninguna prioridad</i>
del virus en nuestras cárceles.										
Garantizar una atención más eficaz y centrada en las necesidades de los pacientes y beneficiarios al fomentar la integración de los servicios.	42	13	6	4	7	58.3	18.1	8.3	5.6	9.7
Aumentar el número de especialistas en la Corporación del Fondo del Seguro del Estado (Fondo) y en la Administración de Compensaciones por Accidentes de Automóviles (ACAA).	22	15	11	10	14	30.6	20.8	15.3	13.9	19.4
Establecer una unidad de fiscales dentro del Departamento de Justicia dedicada exclusivamente a los asuntos que afecten la	22	18	15	9	8	30.6	25.0	20.8	12.5	11.1

Compromisos programáticos	Número de respuestas					Porcentaje (%) de respuestas				
	Esencial	Prioridad alta	Prioridad moderada	Prioridad baja	Ninguna prioridad	Esencial	Prioridad alta	Prioridad moderada	Prioridad baja	Ninguna prioridad
prestación efectiva de servicios de salud al paciente.										
Buscar pagar a las farmacias en la red Vital un <i>dispensing fee</i> razonable y que refleje sus costos reales para ofrecer el servicio.	23	16	13	10	10	31.9	22.2	18.1	13.9	13.9
Promover la exención de los medicamentos con receta del impuesto al inventario	29	18	7	6	12	40.3	25.0	9.7	8.3	16.7
Asegurar una regulación real y efectiva a los manejadores de beneficios de farmacia (PBM) implementando y mejorando la Ley 82-2019.	20	21	11	7	13	27.8	29.1	15.3	9.7	18.1
Desarrollar la infraestructura de tecnología de	43	16	10	1	1	60.6	22.5	14.1	1.4	1.4

<b>Compromisos programáticos</b>	<b>Número de respuestas</b>					<b>Porcentaje (%) de respuestas</b>				
	<i>Esencial</i>	<i>Prioridad alta</i>	<i>Prioridad moderada</i>	<i>Prioridad baja</i>	<i>Ninguna prioridad</i>	<i>Esencial</i>	<i>Prioridad alta</i>	<i>Prioridad moderada</i>	<i>Prioridad baja</i>	<i>Ninguna prioridad</i>
información del sistema de salud.										
Proveer servicios integrados alrededor de la Isla promoviendo las condiciones para crear Centros de Excelencia y talleres adicionales para las residencias médicas.	31	19	8	3	10	43.6	26.8	11.3	4.2	14.1
Flexibilizar los requisitos de obtener certificados de necesidad y conveniencia (CNC) para los Centros 330.	20	19	13	7	13	27.7	26.4	18.1	9.7	18.1
Proteger la disponibilidad de medicamentos para tratar el VIH y la estabilidad financiera de las organizaciones de salud que atienden poblaciones vulneradas.	30	17	6	9	10	41.7	23.6	8.3	12.5	13.9
Establecer la primera facilidad clínica que	34	17	5	6	9	47.9	23.9	7.0	8.5	12.7

<b>Compromisos programáticos</b>	<b>Número de respuestas</b>					<b>Porcentaje (%) de respuestas</b>				
	<i>Esencial</i>	<i>Prioridad alta</i>	<i>Prioridad moderada</i>	<i>Prioridad baja</i>	<i>Ninguna prioridad</i>	<i>Esencial</i>	<i>Prioridad alta</i>	<i>Prioridad moderada</i>	<i>Prioridad baja</i>	<i>Ninguna prioridad</i>
asista a los jóvenes adultos entre las edades de 18 a 25 años con problemas emocionales, mentales y que necesiten ayuda para aprender a transicionar a una vida independiente.										
Implementar el modelo de Salud Mental Comunitaria para la prestación de servicios provistos por la ASSMCA.	29	18	7	7	11	40.3	25.0	9.7	9.7	15.3
Atender las necesidades no satisfechas de las personas con trastornos mentales, neurológicos y por uso de sustancias.	30	17	6	10	9	41.7	23.6	8.3	13.9	12.5
Proveer capacitación en modelos basados en evidencia que permitan intervenciones acertadas ante	39	22	3	3	3	55.7	31.4	4.3	4.3	4.3

<b>Compromisos programáticos</b>	<b>Número de respuestas</b>					<b>Porcentaje (%) de respuestas</b>				
	<i>Esencial</i>	<i>Prioridad alta</i>	<i>Prioridad moderada</i>	<i>Prioridad baja</i>	<i>Ninguna prioridad</i>	<i>Esencial</i>	<i>Prioridad alta</i>	<i>Prioridad moderada</i>	<i>Prioridad baja</i>	<i>Ninguna prioridad</i>
situaciones de emergencia.										
Contar con un Centro de Bienestar en cada municipio donde se integren diversidad de servicios en horarios variados, accesibles a la comunidad, con actividades y servicios holísticos que integren disciplinas que apoyen el bienestar físico, mental y social.	31	21	9	4	7	43.0	29.2	12.5	5.6	9.7
Establecer servicios especializados de conexión e intervención inmediata dirigidos a adultos mayores que presentan sentimientos de soledad o ansiedad visualizados a través de llamadas frecuentes a la línea PAS.	30	15	4	9	13	42.3	21.1	5.6	12.7	18.3

<b>Compromisos programáticos</b>	<b>Número de respuestas</b>					<b>Porcentaje (%) de respuestas</b>				
	<i>Esencial</i>	<i>Prioridad alta</i>	<i>Prioridad moderada</i>	<i>Prioridad baja</i>	<i>Ninguna prioridad</i>	<i>Esencial</i>	<i>Prioridad alta</i>	<i>Prioridad moderada</i>	<i>Prioridad baja</i>	<i>Ninguna prioridad</i>
Fomentar que se establezcan salas estabilizadoras en los centros de salud especialmente en aquellos ubicados en municipios con un alto porcentaje de personas con condiciones de salud mental.	33	19	3	6	11	45.8	26.4	4.2	8.3	15.3
Generar un continuo de tratamiento accesible de servicios de salud mental especializados para menores, adolescentes y jóvenes.	27	19	7	8	10	37.9	26.8	9.9	11.3	14.1
Equipar al Negociado de Emergencias Médicas con ambulancias especializadas de salud mental, con personal adiestrado por la ASSMCA.	28	15	9	4	14	40.0	21.4	12.9	5.7	20.0

Compromisos programáticos	Número de respuestas					Porcentaje (%) de respuestas				
	Esencial	Prioridad alta	Prioridad moderada	Prioridad baja	Ninguna prioridad	Esencial	Prioridad alta	Prioridad moderada	Prioridad baja	Ninguna prioridad
Ampliar la disponibilidad de datos públicos en el Observatorio de Salud Mental.	22	27	7	6	8	31.4	38.6	10.0	8.6	11.4

N=72, 72, 73, 72, 72, 73, 72, 73, 72, 73, 73, 73, 73, 72, 73, 72, 73, 73, 72, 72, 72, 72, 72, 71, 71, 72, 72, 71, 72, 72, 70, 72, 71, 72, 71, 70, 70

44. En la siguiente tabla, se expresan una serie de premisas que intentan auscultar su nivel de satisfacción con el desempeño del Departamento de Salud en varios ámbitos. Conforme a esto, nos gustaría que indicara cuán satisfecho o insatisfecho usted se encuentra con el Departamento de Salud, en términos de su:

Para cada premisa, seleccione el nivel de satisfacción que corresponda.

Premisas	Número de respuestas					Porcentaje (%) de respuestas				
	Muy satisfecho	Ligeramente satisfecho	Ni satisfecho ni insatisfecho	Ligeramente insatisfecho	Muy insatisfecho	Muy satisfecho	Ligeramente satisfecho	Ni satisfecho ni insatisfecho	Ligeramente insatisfecho	Muy insatisfecho
Capacidad de respuesta para reanudar servicios en caso de emergencias.	21	42	9	1	---	28.8	57.5	12.3	1.4	---
Capacidad para atender nuestras	11	31	22	7	1	15.3	43.1	30.5	9.7	1.4

Premisas	Número de respuestas					Porcentaje (%) de respuestas				
	<i>Muy satisfecho</i>	<i>Ligeramente satisfecho</i>	<i>Ni satisfecho ni insatisfecho</i>	<i>Ligeramente insatisfecho</i>	<i>Muy insatisfecho</i>	<i>Muy satisfecho</i>	<i>Ligeramente satisfecho</i>	<i>Ni satisfecho ni insatisfecho</i>	<i>Ligeramente insatisfecho</i>	<i>Muy insatisfecho</i>
necesidades o interrogantes.										
Capacidad para brindar servicios ágiles y de calidad	12	34	21	6	---	16.4	46.6	28.8	8.2	---
Compromiso en poner en marcha leyes, acuerdos u otros reglamentos.	15	37	16	4	1	20.5	50.7	21.9	5.5	1.4
Definición y utilización de indicadores para monitorear la calidad de los servicios.	14	26	21	11	---	19.4	36.1	29.2	15.3	---
Mecanismos para informar al público en general sobre estadísticas relacionadas a la salud pública.	18	31	17	5	1	25.0	43.1	23.6	6.9	1.4

N=73, 72, 73, 73, 72, 72



45. Desde su perspectiva, ¿cuáles son las barreras o desafíos actuales en salud pública?

*Seleccione todas las opciones que apliquen, hasta un máximo de cinco (5) opciones. En caso de seleccionar la opción "Otro", favor de especificar en el espacio provisto.*

<b>Barreras o desafíos actuales</b>	<b>Número de respuestas</b>	<b>Porcentaje (%) de respuestas</b>
Acceso a alimentos que sustentan patrones de alimentación saludables	19	5.4
Acceso a cuidados de salud	41	11.5
Acceso a los servicios de salud pública	35	9.9
Alfabetismo/idioma	4	1.1
Apoyo social	6	1.7
Calidad de la atención a la población	19	5.4
Calidad de los servicios de salud pública	21	5.9
Capacidad para identificar fondos	15	4.2
Cobertura de los planes médicos	43	12.1
Comunicación desde el DSPR hacia la comunidad	9	2.5
Condiciones ambientales	5	1.4
Conocimiento / comprensión de información de salud	13	3.7
Criminalidad / violencia	15	4.2
Desconocimiento sobre las enfermedades	12	3.4
Discrimen	2	0.6
Disponibilidad de fondos	27	7.6
Empleo	7	2.0
Integración de los determinantes sociales de salud (ej. educación, disponibilidad de alimentos saludables, desempleo, acceso a servicios de cuidado de salud, vivienda y transportación, entre otros) en el desarrollo de programas y servicios	31	8.7
Seguridad alimentaria	9	2.5
Uso de los recursos (humanos, financieros, tecnológicos)	22	6.2
Otro	---	---

N=355 (73 participantes respondieron una o más opciones de la pregunta)



46. De las barreras y desafíos que escogió en la pregunta anterior, ¿cuál(es) considera es (son) de mayor preocupación para su entidad?

*Por favor, explique brevemente.*

62 de los participantes respondieron esta pregunta.

47. Desde su perspectiva, ¿qué aspectos emergentes o nuevas tendencias debe considerar el Departamento de Salud en su atención a la salud pública?

*Por favor, explique brevemente.*

55 de los participantes respondieron esta pregunta.

### **COMENTARIOS O SUGERENCIAS ADICIONALES**

48. ¿Existe algo que no se haya atendido en esta encuesta que usted considere crucial integrar en el análisis?

*Por favor, explique brevemente.*

51 de los participantes respondieron esta pregunta.

**INFORME DE HALLAZGOS:  
CUESTIONARIO A COLABORADORES  
PARA EL DESARROLLO DEL PLAN  
ESTRATÉGICO 2030**



## INTRODUCCIÓN

La herramienta “*Cuestionario a colaboradores para el desarrollo del Plan Estratégico 2025–2030 (PE 2030)*” fue diseñado y administrado por la Oficina de Planificación y Desarrollo (OPD). Este cuestionario sirvió como un mecanismo formal de consulta estructurada para recopilar información basada en la percepción con relación a la relevancia, vigencia, pertinencia y efectividad de los rudimentos del Plan Estratégico 2020–2025 (PE 2025). Esta consulta se realizó a las entidades del sistema de salud de Puerto Rico que tienen algún tipo de relación con el DSPR, con el fin de recabar información relevante a los retos emergentes que deben ser atendidos en el nuevo plan.

Específicamente, esta herramienta tuvo como objetivos: 1) Determinar la relevancia actual de las áreas temáticas, prioridades estratégicas y elementos prioritarios establecidos en el PE 2025; 2) Identificar y definir nuevas áreas temáticas, elementos y aspectos relevantes de salud pública a añadir en el PE 2030; y 3) Considerar e incorporar aspectos medulares relacionados a la gobernanza, salud pública, fortalezas y desafíos actuales, entre otras prioridades en el PE 2030. A su vez, el cuestionario respondió a un enfoque de salud pública integrada, con énfasis en gobernanza, determinantes sociales de la salud, equidad, preparación ante emergencias, calidad, uso de datos y fortalecimiento organizacional.

## METODOLOGÍA

El “Cuestionario a colaboradores para el desarrollo del Plan Estratégico 2025–2030 (PE 2030)” estuvo compuesto de preguntas cerradas, de selección múltiple, y preguntas abiertas, en las siguientes secciones:

Sección 1. Información de contacto - buscaba conocer la información contacto de personal clave en las entidades colaboradoras del DSPR con el fin de actualizar nuestra base de datos de las instituciones colaboradoras que llevan a cabo diversos esfuerzos relacionados a la salud pública en Puerto Rico, así como establecer comunicación futura, según sea necesario;

*Consentimiento informado* – presentaba información relevante sobre los criterios de elegibilidad, aspectos de confidencialidad, riesgos y beneficios, incentivos (‘no recibirá incentivo monetario alguno por su participación’), y derechos, previo a la ‘Certificación de consentimiento’ (de no aceptar participar, se le dirigía al final del cuestionario).

Sección 2. Perfil institucional - buscaba establecer un perfil de los participantes del cuestionario al describir de forma conjunta las características y tipo de servicio que ofrecen las entidades que participan de esta encuesta, con la finalidad de efectuar un análisis robusto de los resultados;

Sección 3. Colaboración con el Departamento de Salud - buscaba conocer información relacionada a la relación de la entidad con el Departamento de Salud;

Sección 4. Conocimiento general sobre el Departamento de Salud - buscaba conocer la percepción de las entidades sobre los fundamentos del Departamento de Salud y su capacidad para ponerlos en práctica;

Sección 5. Relevancia actual de los temas presentados en el Plan Estratégico del DSPR 2025 - buscaba determinar la relevancia actual de la información presentada en el PE 2025, con el fin de determinar cuáles de las áreas temáticas, prioridades estratégicas y elementos prioritarios continúan vigentes, así como la necesidad de incorporar nuevos enfoques.

Sección 6. Nuevos aspectos relevantes para el Plan Estratégico 2030 – buscaba identificar nuevas temáticas relevantes en salud pública para el desarrollo del PE 2030, mediante la identificación de fortalezas, debilidades y preocupaciones en salud. Conforme a esto, se pretendía definir prioridades estratégicas y elementos prioritarios alineados a las necesidades de la población y enfoque de las circunstancias actuales.

Sección 7. Aspectos macro de gobernanza en Salud Pública – pretendía identificar aspectos medulares relacionados a los compromisos programáticos, barreras y desafíos actuales en salud pública, con el fin de considerar dichas temáticas e incorporarlas en el desarrollo de las prioridades en general del DSPR para el PE 2030.

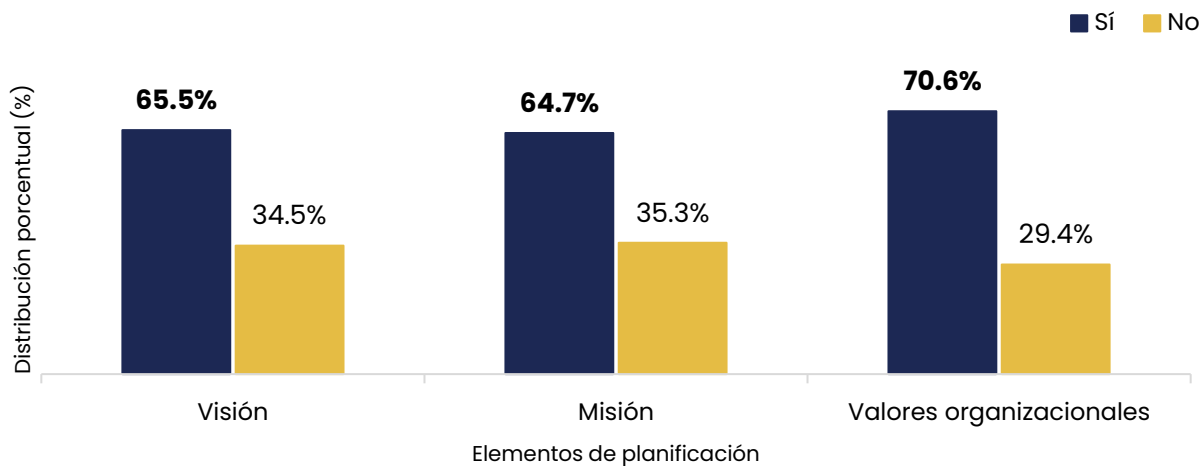
La recopilación de información fue de forma electrónica, mediante *Microsoft Forms*, y autoadministrado, garantizando accesibilidad, eficiencia y uniformidad en la recopilación de datos. Se establecieron criterios claros de participación, confidencialidad y uso de la información, y se brindó acompañamiento técnico por personal experto y especializado de la OPD para atender dudas o situaciones relacionadas con el proceso. Se contempló la remisión de un (1) cuestionario por entidad participante, asegurando de esta forma que la respuesta representa una postura institucional consolidada. Cada cuestionario debía ser completado por un representante con amplio conocimiento de la relación entre la entidad con el DSPR. Cabe destacar que, el cuestionario fue diseñado para ser completado en un único intento. Es por esto, que se incluyó un enlace al documento en *Microsoft Word*, en la sección de ‘Consideraciones generales’, para que pudieran completar el cuestionario previo a someterlo en la plataforma.

## RESULTADOS

El instrumento de “Cuestionario a colaboradores para el desarrollo del Plan Estratégico 2025–2030” se envió a 217 entidades. La tasa de respuesta para este cuestionario fue de 39.6% (de las 217 entidades, 86 participaron del cuestionario); y la tasa de participación fue de 98.8% (de las 86 entidades, 85 aceptaron responder la encuesta). A continuación, se presentan un análisis de los hallazgos más relevantes para la elaboración del Plan Estratégico 2030.

### Figura 1B.

Distribución porcentual de la implementación del DSPR durante los pasados cinco (5) años de elementos de planificación (visión, misión y valores organizacionales) según los colaboradores del DSPR.



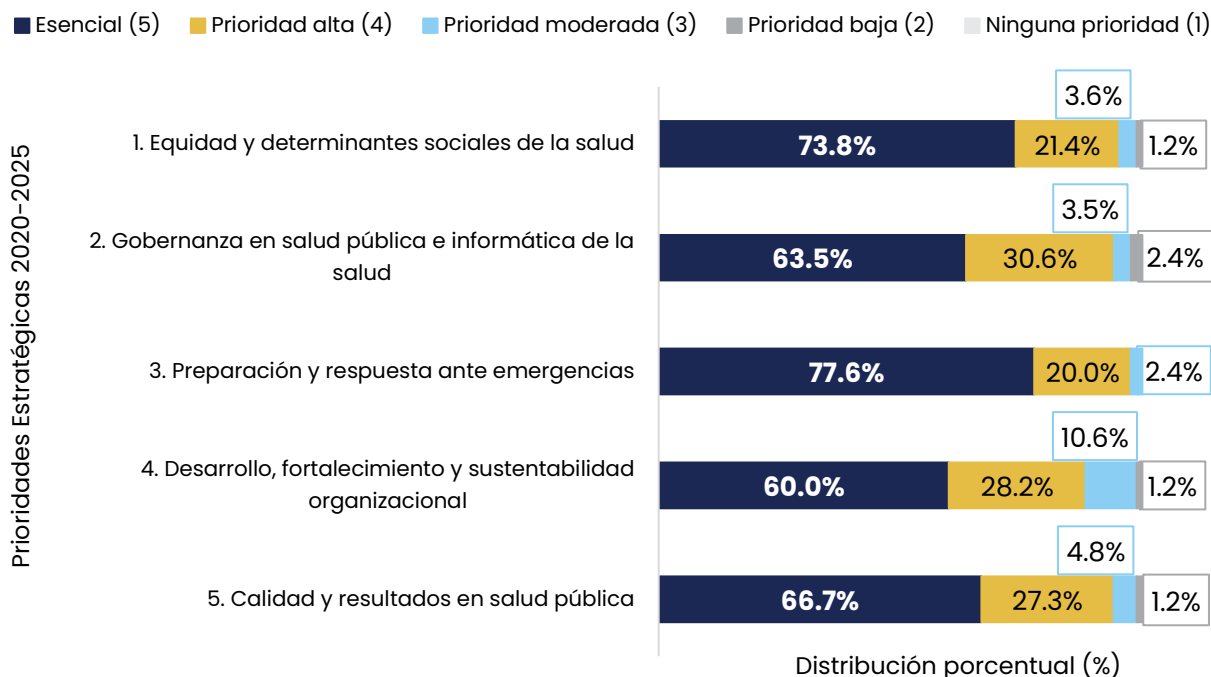
N = 84, 85, 85

Fuente: Cuestionario a los colaboradores del DSPR para el desarrollo del Plan Estratégico 2025–2030

En la **Figura 1B**, se observa que más del 64.0% de los participantes entiende que el DSPR ha implementado su visión, misión y valores organizacionales durante los pasados cinco (5) años. De estos, se observa que los valores organizacionales fueron 5.9 puntos porcentuales más implementados que la misión, y a su vez, la visión fue 0.8 puntos porcentuales más implementada que la misión, según los participantes.

**Figura 2B.**

*Distribución porcentual de cuán prioritario o relevante son las Prioridades Estratégicas 2020-2025 para los colaboradores del DSPR.*



N = 84, 85, 85, 85, 84

Fuente: Cuestionario a los colaboradores del DSPR para el desarrollo del Plan Estratégico 2025-2030

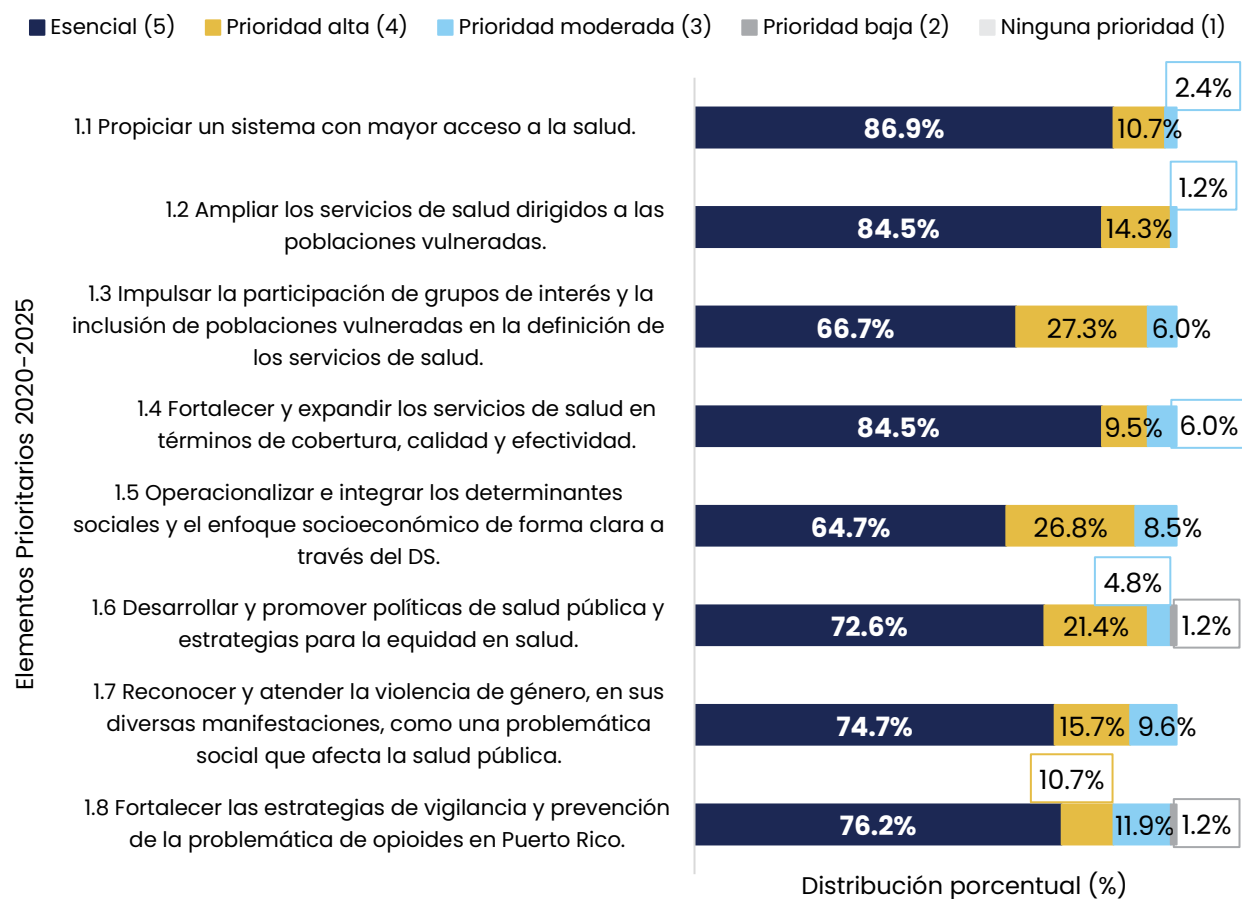
En la **Figura 2B**, se observa que la Prioridad Estratégica (PE) que obtuvo el mayor valor en la categoría 'Esencial' lo fue la PE 3. *Preparación y respuesta ante emergencias* con un 77.6%. Por otro lado, más del 88.0% de los participantes entienden que las Prioridades Estratégicas fueron 'Esencial' y de 'Prioridad alta'. El 97.6% de los participantes indicó que la Prioridad Estratégica con mayor valor en la categoría 'Esencial' y de 'Prioridad alta' fue la PE 3. *Preparación y respuesta ante emergencias*, seguido por la PE 1. *Equidad y determinantes sociales de la salud*, con un 95.2%. Por otro lado, la Prioridad Estratégica con menor valor en la suma de categorías 'Esencial' y de 'Prioridad alta' fue PE 4. *Desarrollo, fortalecimiento y sustentabilidad organizacional*, con un 88.2%.

Por otro lado, los participantes del cuestionario señalaron otras prioridades estratégicas que consideran deben incluirse en el nuevo Plan Estratégico del DSPR

2030. En primer lugar, indicaron la promoción en salud (20.0%), enfatizando en la acción comunitaria, y los cambios demográficos y sociales, especialmente en la población envejeciente. De igual forma, señalaron la necesidad de una prioridad estratégica relacionada al fortalecimiento de los sistemas de salud (16.9%), enfocado específicamente en el fortalecimiento de las vigilancias epidemiológicas de poblaciones vulneradas, ETS, escuelas, entre otros; acceso a los servicios de salud (13.8%); gobernanza de datos (7.7%); así como la expansión de servicios a poblaciones vulneradas (6.2%).

### Figura 3B.

*Distribución porcentual de cuán prioritario o relevante son los Elementos Prioritarios 2020-2025 de la Prioridad Estratégica 1. Equidad y determinantes sociales de la salud para Los colaboradores del DSPR.*



N = 84, 84, 84, 84, 82, 84, 83, 84

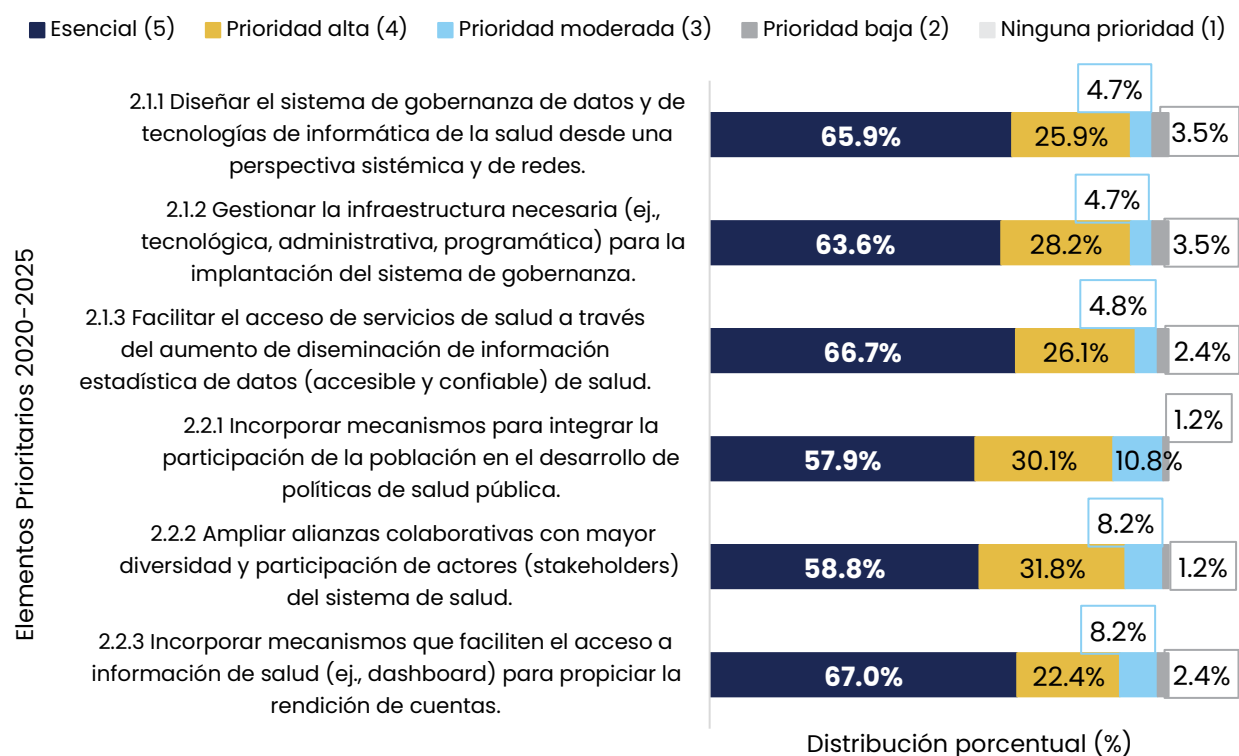
Fuente: Cuestionario a los colaboradores del DSPR para el desarrollo del Plan Estratégico 2025-2030

En la **Figura 3B**, se observa que, de la *Prioridad Estratégica 1. Equidad y determinantes sociales de la salud*, el Elemento Prioritario (EP) 1.1 *Propiciar un sistema con mayor acceso a la salud* obtuvo el mayor valor en la categoría 'Esencial' con un 86.9%. De igual forma, el EP 1.2 *Ampliar los servicios de salud dirigidos a las poblaciones vulneradas* obtuvo el mayor valor en la suma de categorías 'Esencial' y de 'Prioridad alta' con un 98.8%; seguido por el EP 1.1 *Propiciar un sistema con mayor acceso a la salud*, con un 97.6%. Por otro lado, el EP 1.5 *Operacionalizar e integrar los determinantes sociales y el enfoque socioeconómico de forma clara a través del DS* obtuvo el menor valor en la categoría 'Esencial' con un 64.7%; mientras que el PE 1.8 *Fortalecer las estrategias de vigilancia y prevención de la problemática de opioides en Puerto Rico* obtuvo el menor valor en la suma de categorías 'Esencial' y de 'Prioridad alta' con un 86.9%.

Por otro lado, para la *Prioridad Estratégica 1. Equidad y determinantes sociales de la salud*, los participantes consideraron que se deben incluir elementos prioritarios relacionados a la expansión de los servicios a poblaciones vulneradas (19.6%), incluyendo la expansión de servicios a comunidades marginadas, equidad en salud, entre otros; el acceso a servicios de salud (14.3%), enfatizando en evaluar las escalas económicas de las poblaciones vulneradas, así como evaluar los costos de la salud de Puerto Rico en términos de pagos de los proveedores, entre otros; fortalecimiento de los sistemas de salud (8.9%), a través de acuerdos colaborativos; gestión de talento humano (7.1 %); promoción de la salud (3.6%); así como el fortalecimiento de la participación comunitaria (3.6%).

**Figura 4B.**

*Distribución porcentual de cuán prioritario o relevante son los Elementos Prioritarios 2020-2025 de la Prioridad Estratégica 2. Gobernanza en salud pública e informática de la salud para los colaboradores del DSPR.*



N = 85, 85, 84, 83, 85, 85

Fuente: Cuestionario a los colaboradores del DSPR para el desarrollo del Plan Estratégico 2025-2030

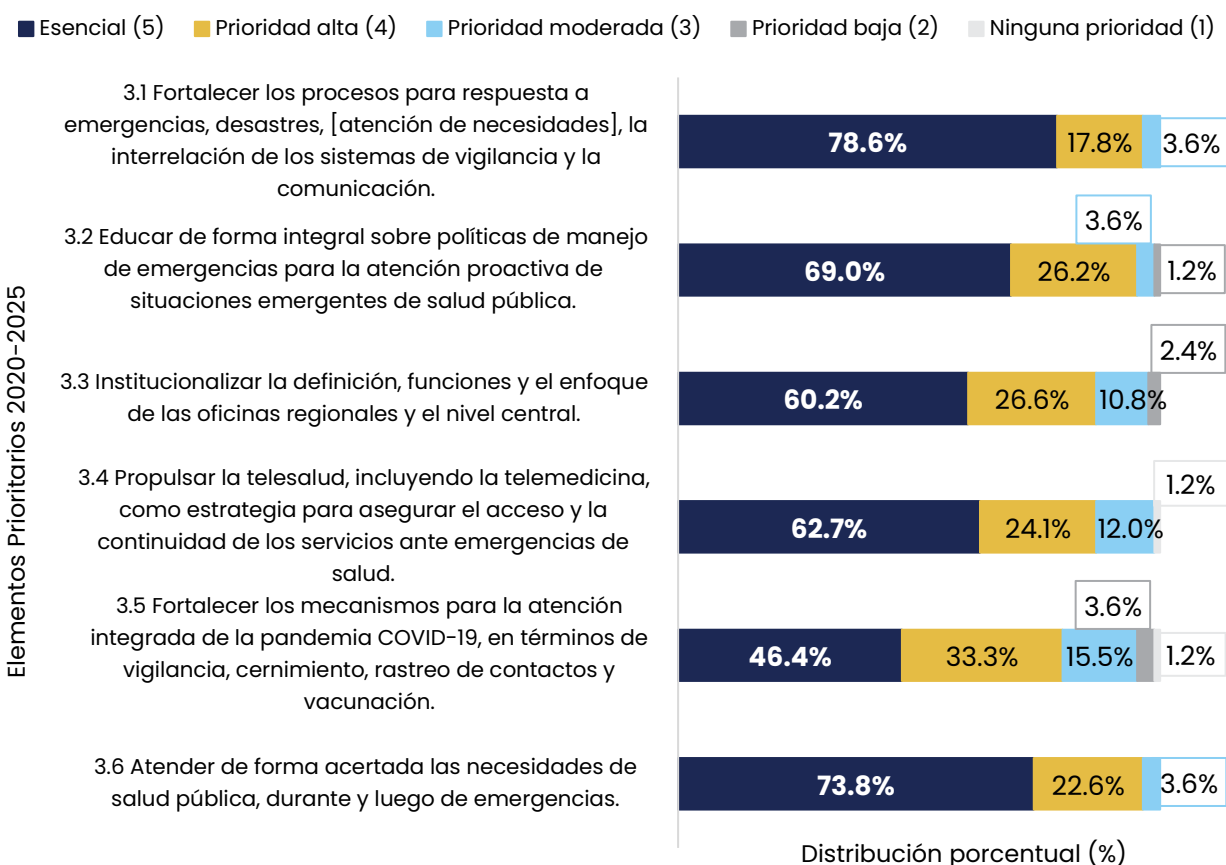
En la **Figura 4B**, se observa que, de la *Prioridad Estratégica 2. Gobernanza en salud pública e informática de la salud*, el Elemento Prioritario (EP) *2.2.3 Incorporar mecanismos que faciliten el acceso a información de salud (ej., dashboard) para propiciar la rendición de cuentas* obtuvo el mayor valor en la categoría 'Esencial' con un 67.0%. Los Elementos Prioritarios que obtuvieron mayor valor en la suma de categorías 'Esencial' y de 'Prioridad alta' fueron el EP *2.1.3 Facilitar el acceso de servicios de salud a través del aumento de diseminación de información estadística de datos (accesible y confiable) de salud*, con un 92.8%; seguido por el EP *2.1.1 Diseñar el sistema de gobernanza de datos y de tecnologías de informática de la salud desde una perspectiva sistémica y de redes* y el EP *2.1.2 Gestionar la infraestructura*

*necesaria (ej., tecnológica, administrativa, programática) para la implantación del sistema de gobernanza, ambos con un 91.8%. Por otro lado, el EP 2.2.1 Incorporar mecanismos para integrar la participación de la población en el desarrollo de políticas de salud pública obtuvo el menor valor en la categoría 'Esencial' con un 57.9%. A pesar de ser el Elemento Prioritario con mayor valor en la categoría 'Esencia', el EP 2.2.3 Incorporar mecanismos que faciliten el acceso a información de salud (ej., dashboard) para propiciar la rendición de cuentas, obtuvo el menor valor en la suma de categorías 'Esencial' y de 'Prioridad alta' con un 89.4%.*

Por otro lado, para la *Prioridad Estratégica 2. Gobernanza en salud pública e informática de la salud*, los participantes consideraron que se deben incluir elementos prioritarios relacionados a la gestión de la infraestructura de TI (19.6%), con énfasis en la interoperabilidad de los sistemas de información entre DSPR, ya sea entre municipio y Central, así como entre Agencias y la seguridad de los datos; el acceso a la información de salud (11.8%) en cuanto al fortalecimiento del uso de *dashboard* con información actualizada y accesible; gobernanza de datos en salud pública (9.8%); modernización tecnológica (7.8%); alfabetización digital (5.9%) a la población adulta mayor; así como la atención centrada al paciente (2.0%).

**Figura 5B3.**

*Distribución porcentual de cuán prioritario o relevante son los Elementos Prioritarios 2020-2025 de la Prioridad Estratégica 3. Preparación y respuesta ante emergencias para los colaboradores del DSPR.*



N = 84, 84, 83, 83, 84, 84

Fuente: Cuestionario a los colaboradores DSPR para el desarrollo del Plan Estratégico 2025-2030

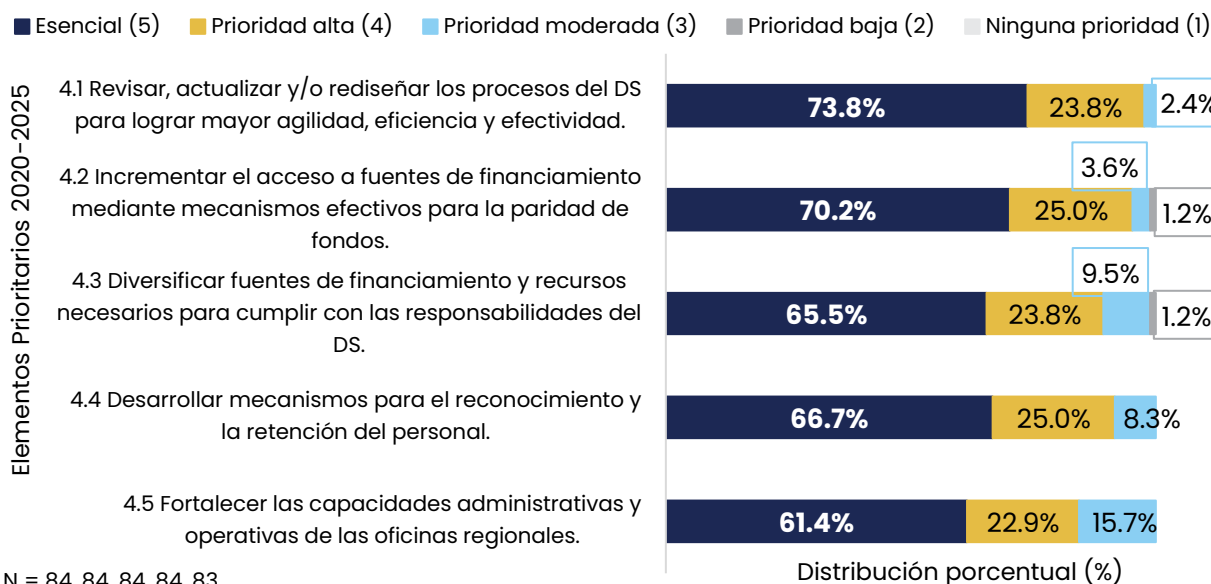
En la **Figura 5B**, se observa que, de la *Prioridad Estratégica 3. Preparación y respuesta ante emergencias*, el Elemento Prioritario (EP) 3.1 *Fortalecer los procesos para respuesta a emergencias, desastres, [atención de necesidades], la interrelación de los sistemas de vigilancia y la comunicación* obtuvo el mayor valor en la categoría 'Esencial' con un 78.6%. De igual forma, este EP obtuvo el mayor valor en la suma de categorías 'Esencial' y de 'Prioridad alta' junto al EP 3.6 *Atender de forma acertada las necesidades de salud pública, durante y luego de emergencias*, ambos con un 96.4%. Por otro lado, el EP 3.3 *Institucionalizar la definición, funciones y el enfoque de las*

*oficinas regionales y el nivel central obtuvo el menor valor en la categoría 'Esencial' con un 60.7%; mientras que el EP 3.5 Fortalecer los mecanismos para la atención integrada de la pandemia COVID-19, en términos de vigilancia, cernimiento, rastreo de contactos y vacunación obtuvo el menor valor en la suma de categorías 'Esencial' y de 'Prioridad alta' con un 79.8%.*

Por otro lado, para la *Prioridad Estratégica 3. Preparación y respuesta ante emergencias*, los participantes consideraron que se deben incluir elementos prioritarios relacionados al fortalecimiento institucional para la preparación y respuesta proactiva (24.1%) en cuanto a fortalecer las capacidades internas (adiestramientos, capacitaciones), recursos, procesos operativos, reforzar los sistemas de vigilancia; las alianzas comunitarias/multisectoriales para la respuesta antes emergencias de salud pública (18.5%); fortalecimiento de la infraestructura y logística crítica para la respuesta en emergencia (11.1%), dirigidas a crear planes comunitarios, fortalecer el cuidado en los refugios, así como trabajar planes de emergencia en conjunto con otras entidades; alineación del plan de emergencia del DSPR con todas las unidades (5.6%), la inclusión, equidad y protección de poblaciones vulneradas en emergencias (5.6%), así como la alfabetización en salud (3.7%).

**Figura 6B.**

*Distribución porcentual de cuán prioritario o relevante son los Elementos Prioritarios 2020-2025 de la Prioridad Estratégica 4. Desarrollo, fortalecimiento y sustentabilidad organizacional para los colaboradores del DSPR.*



En la **Figura 6B**, se observa que, de la *Prioridad Estratégica 4. Desarrollo, fortalecimiento y sustentabilidad organizacional*, el Elemento Prioritario (EP) 4.1 *Revisar, actualizar y/o rediseñar los procesos del DS para lograr mayor agilidad, eficiencia y efectividad* obtuvo el mayor valor en la categoría 'Esencial' con un 73.8%; seguido por el EP 4.2 *Incrementar el acceso a fuentes de financiamiento mediante mecanismos efectivos para la paridad de fondos* con un 70.2%. De igual forma, estos Elementos Prioritarios obtuvieron el mayor valor en la suma de las categorías 'Esencial' y de 'Prioridad alta' con un 97.6% y 95.2%, respectivamente. Por otro lado, el EP 4.5 *Fortalecer las capacidades administrativas y operativas de las oficinas regionales* obtuvo el menor valor en la categoría 'Esencial' con un 61.4%; y a su vez, obtuvo el menor valor en la suma de las categorías 'Esencial' y de 'Prioridad alta' con un 84.3%.

Por otro lado, para la *Prioridad Estratégica 4. Desarrollo, fortalecimiento y sustentabilidad organizacional*, los participantes consideraron que se deben incluir elementos prioritarios relacionados a la gestión de talento (15.1%), enfocado específicamente en el desarrollo y crecimiento profesional, así como en áreas de retención e incentivo del personal; fuentes de financiamiento (9.4%) que permitan la sustentabilidad financiera de los programas; rediseño de procesos operacionales

(9.4%); fortalecimiento de los sistemas de salud (fortalecimiento de las capacidades administrativas, operacionales, así como el desarrollo de alianzas estratégicas con otras entidades); y considerar una cultura de innovación y mejora continua (5.7%).

**Figura 7B4.**

*Distribución porcentual de cuán prioritarios o relevantes son los Elementos Prioritarios 2020-2025 de la Prioridad Estratégica 5. Calidad y resultados en salud pública para los colaboradores del DSPR.*

■ Esencial (5) ■ Prioridad alta (4) ■ Prioridad moderada (3) ■ Prioridad baja (2) ■ Ninguna prioridad (1)



N = 85, 85, 84, 84, 84, 85, 85, 85, 82, 83, 82, 83

Fuente: Cuestionario a los colaboradores del DSPR para el desarrollo del Plan Estratégico 2025-2030

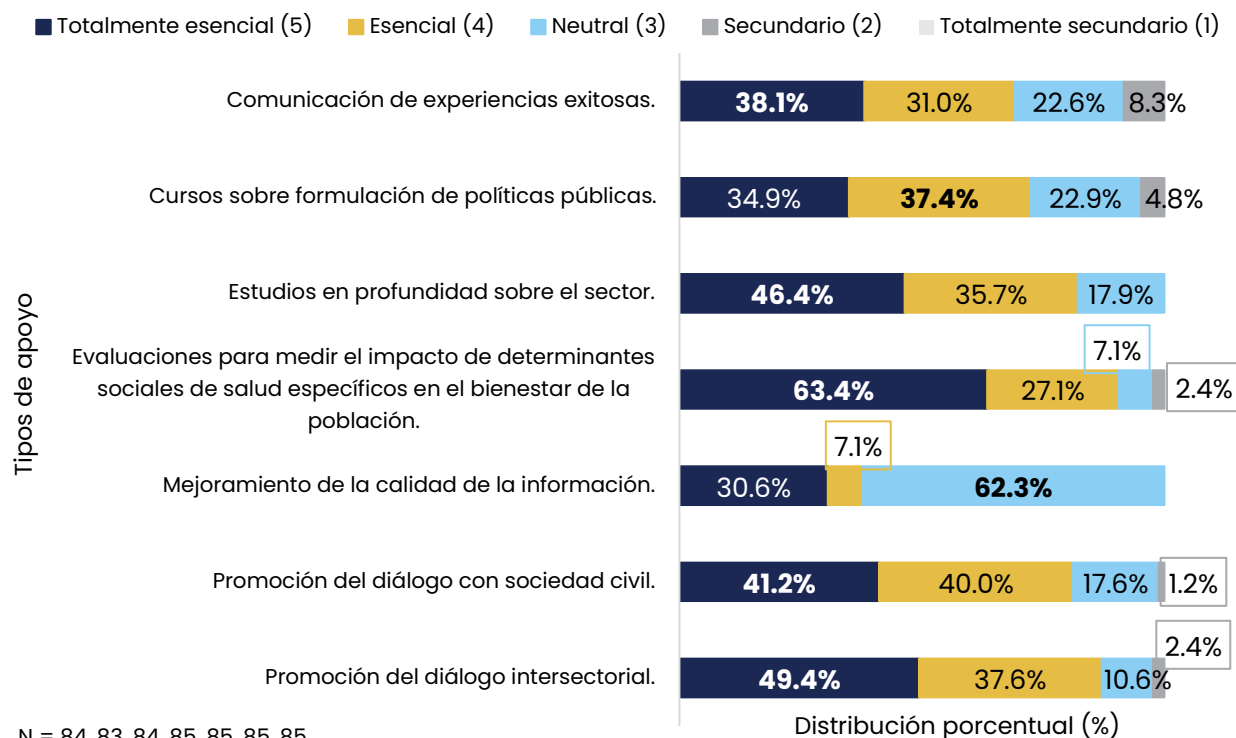
En la **Figura 7B**, se observa que, de la *Prioridad 5. Calidad y resultados en salud pública*, el Elemento Prioritario (EP) 5.2 *Monitorear y fiscalizar de forma efectiva a las aseguradoras en aspectos que tengan impacto en la salud pública* obtuvo el mayor valor en la categoría 'Esencial' con un 80.0%; seguido por el PE 5.1 *Analizar de forma constante las necesidades y retos contextuales de la salud en PR* con un 76.5%. Los Elementos Prioritarios que obtuvieron el mayor valor en la suma de las categorías 'Esencial' y de 'Prioridad alta' fueron el PE 5.2 *Monitorear y fiscalizar de forma efectiva a las aseguradoras en aspectos que tengan impacto en la salud pública* y el PE 5.10 *Fortalecer las capacidades de prevención y vigilancia clínica y epidemiológica*, ambos con un 97.6%; seguido por el PE 5.11 *Comunicar e informar al público sobre los principales aspectos que inciden en la salud pública*, con un 93.9%. De igual forma, cabe destacar que más del 83.0% de los participantes considera como 'Esencial' y de 'Prioridad alta' los Elementos Prioritarios de la Prioridad Estratégica 5.

Sin embargo, los Elementos Prioritarios que obtuvieron el menor valor en la categoría 'Esencial' fueron el EP 5.5 *Institucionalizar la evaluación como una oportunidad de aprendizaje mediante mecanismos de evaluación formativa y comunicación de los hallazgos*, con un 54.8%; seguido por el EP 5.4 *Institucionalizar el desarrollo y mantenimiento de un sistema integrado de monitoreo para la toma de decisiones informadas por la evidencia*, con un 58.3%. De igual forma, estos Elementos Prioritarios obtuvieron el menor valor en la suma de las categorías 'Esencial' y de 'Prioridad alta' con un 83.3% y un 86.9%, respectivamente.

Por otro lado, para la *Prioridad 5. Calidad y resultados en salud pública*, los participantes consideraron que se deben incluir elementos prioritarios relacionados a la gestión basada en evidencia para la toma de decisiones en salud pública (14.3%), enfatizando en implementar sistemas de monitoreo y evaluación robustos; mantener una cultura de innovación y mejora continua (8.2%), enfocado en aspectos de mejora continua y calidad; fortalecimiento de la infraestructura tecnológica (6.1%); medición de resultados en salud pública (6.1%); atención centrada en el paciente (4.1%); así como promoción de la salud (4.1%).

**Figura 8B.**

*Distribución porcentual de los tipos de apoyo más esenciales para la mejora del sistema de salud pública según los colaboradores del DSPR.*

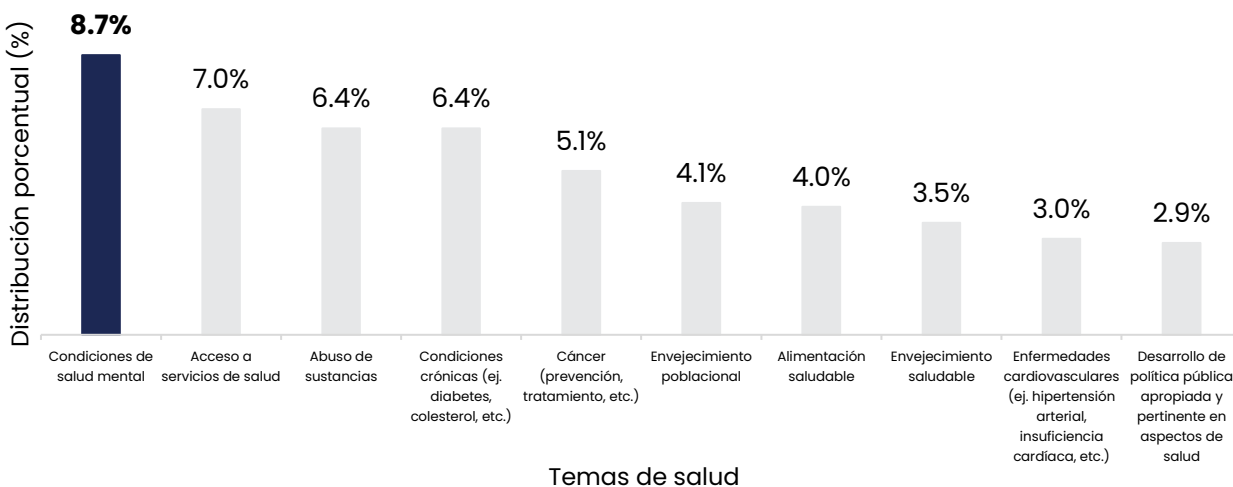


En la **Figura 8B**, se observa que el tipo de apoyo con mayor puntuación en la categoría de 'Totalmente esencial' fue *Evaluaciones para medir el impacto de determinantes sociales de salud específicos en el bienestar de la población* (63.4%); mientras que los tipos de apoyo con menor puntuación en la categoría de 'Totalmente esencial' fueron *Mejoramiento de la calidad de la información* (30.6%), seguido por *Cursos sobre formulación de políticas públicas* (34.9%). Cabe destacar que el tipo de apoyo *Mejoramiento de la calidad de la información* obtuvo la mayor puntuación en la categoría 'Neutral' con un 62.3%. Por otro lado, los tipos de apoyo con mayor puntuación en la suma de las categorías 'Totalmente esencial' y 'Esencial' fueron *Evaluaciones para medir el impacto de determinantes sociales de salud específicos en el bienestar de la población* (90.5%) y *Promoción del diálogo intersectorial* (87.1%). Sin embargo, los tipos de apoyo con menor puntuación en la suma de las categorías

'Totalmente esencial' y 'Esencial' fue *Mejoramiento de la calidad de la información* con un 37.6%.

**Figura 9B.**

*Distribución porcentual de los diez (10) principales temas de salud en los que se debe enfocar el DSPR según sus colaboradores.*



N = 807 (85 participantes respondieron una o más opciones de la pregunta)

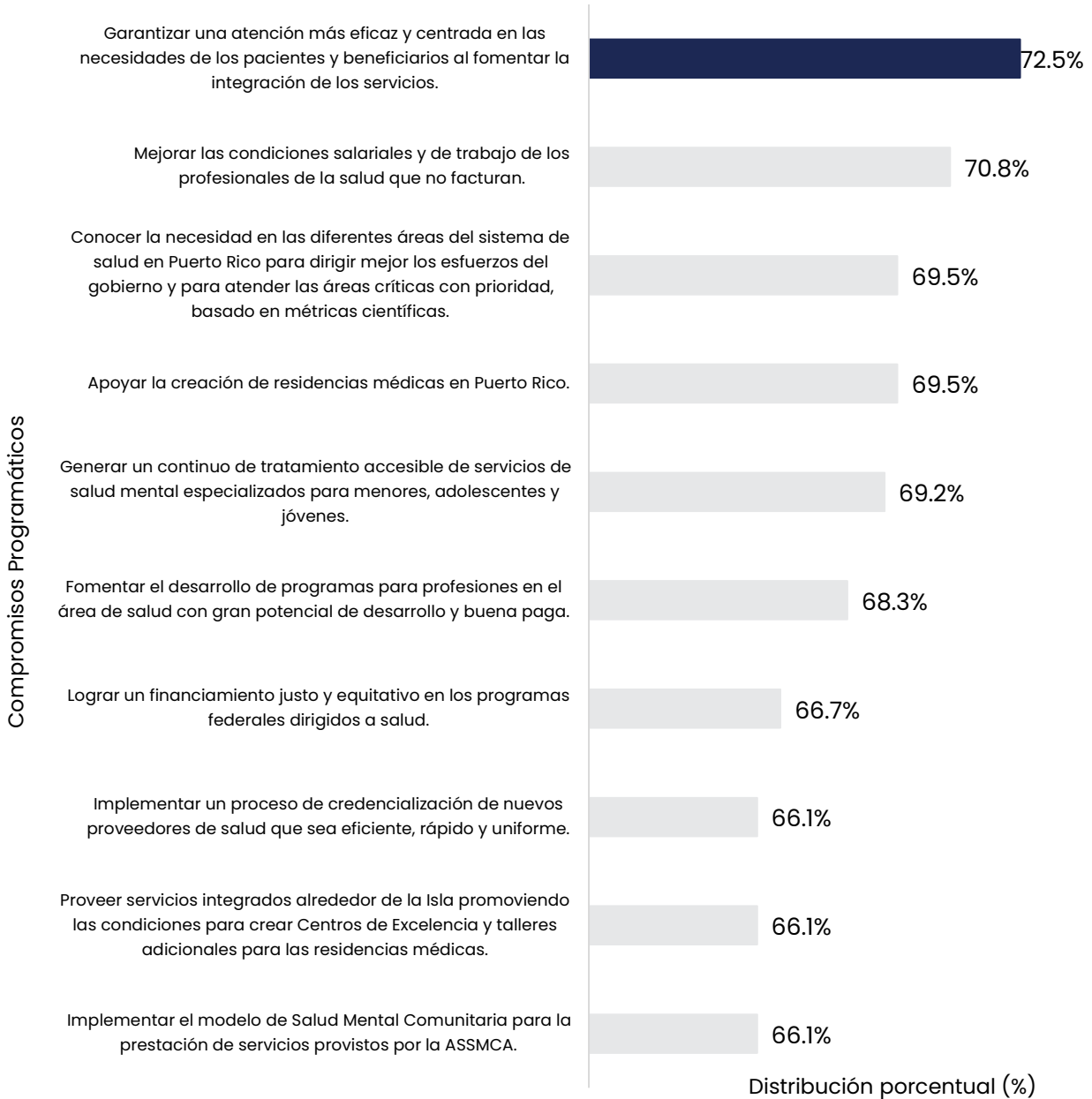
Fuente: Cuestionario a los colaboradores del DSPR para el desarrollo del Plan Estratégico 2025-2030

En la **Figura 9B**, se observa que, según los participantes del cuestionario, el DSPR debe enfocarse principalmente en los siguientes temas de salud: *condiciones de salud mental* (8.7%), *acceso a servicios de salud* (7.0%), *abuso de sustancias* (6.4%), *condiciones crónicas* (6.4%), *cáncer* (5.1%), *envejecimiento poblacional* (4.1%), *alimentación saludable* (4.0%), *envejecimiento saludable* (3.5%), *enfermedades cardiovasculares* (3.0%), y *desarrollo de política pública apropiada y pertinente en aspectos de salud* (2.9%).



**Figura 10B5.**

*Distribución porcentual de los diez (10) Compromisos Programáticos más esenciales para los colaboradores del DSPR.*



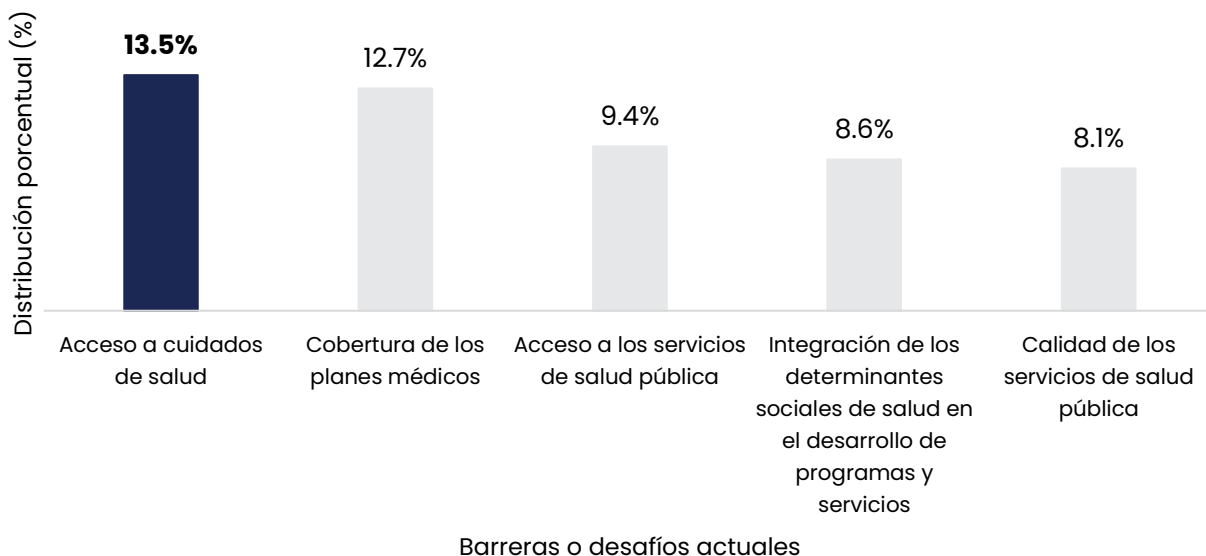
N = 58, 58, 57, 57, 56, 56, 54, 53, 53, 53

Fuente: Cuestionario a los colaboradores del DSPR para el desarrollo del Plan Estratégico 2025-2030

En la **Figura 10B**, se observa que más del 70.0% de los encuestados identificaron como esenciales los siguientes Compromisos Programáticos: *Garantizar una atención más eficaz y centrada en las necesidades de los pacientes y beneficiarios al fomentar la integración de los servicios (72.5%), y Mejorar las condiciones salariales y de trabajo de los profesionales de la salud que no facturan (70.8%).*

**Figura 11B6.**

*Distribución porcentual de las cinco (5) barreras o desafíos actuales en salud pública según los colaboradores del DSPR.*



N = 394 (83 participantes respondieron una o más opciones de la pregunta)

Fuente: Cuestionario a los colaboradores del DSPR para el desarrollo del Plan Estratégico 2025-2030

En la **Figura 11B**, se observa que, según los encuestados, las principales barreras o desafíos actuales en salud pública son: *acceso a cuidados de salud (13.5%), cobertura de los planes médicos (12.7%), acceso a los servicios de salud pública (9.4%), integración de los determinantes sociales de salud en el desarrollo de programas y servicios (8.6%), y calidad de los servicios de salud pública (8.1%).*

## **CONCLUSIÓN**

Los resultados de este cuestionario contribuyeron a determinar la relevancia actual de las áreas temáticas, prioridades estratégicas y elementos prioritarios establecidos en el PE 2025; identificar y definir nuevas áreas temáticas, elementos y aspectos relevantes de salud pública; y, considerar e incorporar aspectos medulares relacionados a la gobernanza, salud pública, fortalezas y desafíos actuales, entre otras prioridades en el PE 2030. De igual forma, estos hallazgos tuvieron un impacto de carácter estratégico e institucional en la salud pública, al evaluar, mejorar y propiciar la implementación de la misión y visión del DSPR. Esto, mediante la incorporación de la perspectiva integral de las distintas entidades colaboradoras en el desarrollo del PE 2030, obtenida a través de sus valiosos y pertinentes insumos sobre temas relevantes de salud pública. Por último, este proceso de avalúo tuvo la finalidad de promover la toma de decisiones informadas basadas en evidencia, la participación intersectorial y la rendición de cuentas.

### **Anejo 3B.**

*Participantes del Cuestionario a colaboradores para el desarrollo del Plan Estratégico 2025-2030.*

## **SECCIÓN 1. INFORMACIÓN DE CONTACTO**

### **Tabla 2B.**

*Entidades participantes del Cuestionario a colaboradores para el desarrollo del Plan Estratégico 2025-2030.*

*Nota: Por motivos de mantener la confidencialidad de los participantes, solo se presenta el análisis de la pregunta 1.*

<b>Entidad participante del cuestionario</b>
Ashford Hospital
Asociación de Farmacias de Comunidad de Puerto Rico
Asociación de Salud Primaria de Puerto Rico
Asociación de Tanatología Integral de Puerto Rico y el Caribe, Inc. ®
Asociación Mayagüezana de Personas con Impedimentos, Inc.
Asociación Puertorriqueña de Servicios y Ayuda al Paciente con SIDA (APSAPS)
ASPIRA Inc. de Puerto Rico
Auxilio Mutuo Hato Rey
Auxilio Salud Plus Inc.
Bayamón Medical Center
Camuy Health Services, Inc.
CDT de Juncos
CDT Departamento de Servicios Médicos Universidad de Puerto Rico Recinto de Mayagüez
CDT Dr. Jorge Franceschi
CDT Policlínica Navarro-Professional Medical Center LLC
CDT Villa Los Santos
Centro Comprensivo de Cáncer de la Universidad de Puerto Rico
Centro de Salud Familiar Menonita de Culebra
Centro de Servicios Primarios de Salud, Inc.
Colegio de los Profesionales de la Consejería en Rehabilitación de Puerto Rico (CPCR)
Colegio de Médicos Veterinarios de Puerto Rico
Colegio de Tecnólogos Médicos de P.R.
Comisión de Derechos Civiles

---

**Entidad participante del cuestionario**

---

Consejo Renal de PR
De Frente al Alzheimer Inc.
Delta Dental of Puerto Rico, Inc.
Departamento de Salud Municipal de Ponce, Municipio Autónomo de Ponce
Escuela de Medicina San Juan Bautista – Centro Salud Justicia
Guara Bi Inc. West Care Puerto Rico
Hospital Español Auxilio Mutuo
Hospital General Castañer INC
Hospital Menonita de Aibonito
Medhealth Hospice Corp.
Mennonite General Hospital, Inc. d/b/a Hospital General Menonita, Inc.
Municipio de Adjuntas
Municipio de Aguada
Municipio de Aibonito
Municipio de Barranquitas
Municipio de Cabo Rojo
Municipio de Caguas
Municipio de Canóvanas
Municipio de Cataño
Municipio de Cayey, Hospital Municipal Mariano Rivera
Municipio de Cidra
Municipio de Corozal
Municipio de Fajardo
Municipio de Hormigueros
Municipio de Isabela
Municipio de Juana Díaz
Municipio de Mayagüez
Municipio de Moca
Municipio de Morovis
Municipio de Naranjito
Municipio de Peñuelas
Municipio de Rincón
Municipio de Salinas
Municipio de San Germán
Municipio de San Juan
Municipio de Santa Isabel

---

**Entidad participante del cuestionario**

---

Municipio de Toa Alta
Municipio de Trujillo Alto
Municipio de Vieques
NeoMed Center, Inc.
Oficina de la Procuradora de las Mujeres
Oficina de Protección y Defensa de las Personas con Impedimentos (OPDPI)
Oficina del Procurador del Paciente
Oficina Municipal para el Manejo de Emergencia y Administración de Desastre. Villalba
OMMEAD Toa Baja
Ponce Health Sciences University
Programa de Ayuda al Ciudadano (PAC)
Puestos Pa' Lo Bueno
Ryder Memorial Hospital
Servicios de Salud en el Hogar, El Nazareno Inc.
Servicios Médicos Integrados de Fajardo P.S.C.
Siervas de María Ministras de los Enfermos
Teen Challenge de Puerto Rico Inc.
Triple-S Management, Inc.
Unidad Laboral de Enfermeras (os) y Empleados de la Salud
United Way Puerto Rico
Universidad Ana G. Méndez
Universidad Central de Bayamón
Universidad de Puerto Rico, Recinto de Ciencias Médicas
Universidad de Puerto Rico, Recinto de Ciencias Médicas, Escuela de Enfermería

N=85

## **Anejo 4B.**

*Respuestas del Cuestionario a colaboradores para el desarrollo del Plan Estratégico 2025-2030.*

### **Cuestionario a colaboradores para el desarrollo del Plan Estratégico 2025-2030**

El Plan Estratégico 2020-2025 busca ser un medio y una expresión organizacional que plasme de forma efectiva la ruta hacia la transformación del Departamento de Salud (DSPR) lo que, sin lugar a duda, hoy se torna más necesario que nunca. Este documento promueve la configuración y adopción de una serie de políticas y reglamentos relevantes y prioritarios tanto para el DS, como también, para los diversos componentes del sistema de salud pública de la Isla. Apoya un cambio hacia un nuevo paradigma de cómo hacer salud pública, en el cual se reconoce el requisito fundamental de propiciar mayor integración comunitaria, innovación e integración organizacional para contribuir a los esfuerzos de prevención, responsabilidad, respeto y confianza.” (DSPR, 2020). Por otro lado, las prioridades estratégicas definen la dirección hacia la que se dirige el DSPR para alinear el accionar de las unidades con su misión y visión. Mientras que los elementos prioritarios son ese aspecto operacional que dirige y propicia la vinculación entre los planes de trabajo anual de las unidades y el Plan Estratégico para viabilizar la alineación con la misión y visión del DSPR.

#### **Objetivos:**

4. Determinar la relevancia actual de las áreas temáticas, prioridades estratégicas y elementos prioritarios establecidos en el Plan Estratégico 2025.
5. Identificar y definir nuevas áreas temáticas, elementos y aspectos relevantes de salud pública a añadir en el Plan Estratégico 2030.
6. Considerar e incorporar aspectos medulares relacionados a la gobernanza, salud pública, fortalezas y desafíos actuales, entre otras prioridades en el Plan Estratégico 2030.

## SECCIÓN 1. INFORMACIÓN DE CONTACTO

Como parte de nuestros esfuerzos, queremos aprovechar la oportunidad para actualizar nuestra base de datos de las instituciones colaboradoras que llevan a cabo diversos esfuerzos relacionados a la salud pública en Puerto Rico. La información que se solicitará a continuación servirá para establecer comunicación futura, según sea necesario. De ninguna manera será compartida, divulgada o asociada a los resultados de la encuesta. Sin embargo, el nombre de su institución aparecerá en la sección donde se agradecerá a todas las entidades que participaron en el proceso de elaboración del Plan Estratégico del DSPR 2025-2030.

*Nota: Por motivos de mantener la confidencialidad de los participantes, en el Anejo 1. Participantes del Cuestionario a colaboradores para el desarrollo del Plan Estratégico 2025-2030, solo se presenta el análisis de la pregunta 1.*

### **Certificación de consentimiento:**

Una vez regrese a la ventana del cuestionario en la plataforma *Microsoft Forms* deberá marcar una de las siguientes opciones:

Al marcar el botón “Acepto voluntariamente participar en este cuestionario” usted estará indicando que:

- Ha leído y comprende el consentimiento informado.
- Acepta voluntariamente participar.
- Cumple con los criterios de participación.

Al marcar el botón “No acepto participar de este cuestionario” usted estará declinando participar de la consulta.

43. Seleccione únicamente una opción.

*Mi aceptación o negación certifica que tengo la capacidad legal para consentir y que lo hago libre y voluntariamente.*

<b>Certificación de consentimiento</b>	<b>Número de respuestas</b>	<b>Porcentaje (%) de respuestas</b>
Acepto voluntariamente participar de este cuestionario.	85	98.8
No acepto participar de este cuestionario.	1	1.2

N=86

## SECCIÓN 2. PERFIL INSTITUCIONAL

Esta sección busca establecer un perfil de los participantes del Cuestionario de Colaboradores para el Plan Estratégico 2025–2030. Es decir, describir de forma conjunta las características y tipo de servicio que ofrecen las entidades que participan de esta encuesta. Ello nos permitirá efectuar un análisis robusto de los resultados.

### Información sobre entidad

Las siguientes preguntas pretenden recopilar información esencial sobre la entidad que completa el formulario. Favor identificar las respuestas que mejor describan a la entidad que usted representa.

44. Indique el tipo de entidad a la que usted representa:

*Seleccione la opción con la que más se identifique. En caso de seleccionar la opción "Otro", favor de especificar en el espacio provisto.*

Tipo de entidad	Número de respuestas	Porcentaje (%) de respuestas
Agencia de la Rama Ejecutiva o gobierno municipal	39	45.9
Asociación o colegio profesional	4	4.7
Gremio o sindicato	1	1.2
Institución académica, educativa o de investigación	7	8.2
Organización, coalición o consejo comunitario	25	29.4
Organización sin fines de lucro	8	9.4
Rama Legislativa / Judicial	1	1.2
Otro	---	---

N=85

45. ¿Cuál rol o función relacionado a salud pública desempeña o ejerce la entidad que representa?

*Seleccione todas las opciones que apliquen. En caso de seleccionar la opción "Otro", favor de especificar en el espacio provisto.*



<b>Rol o función de salud pública</b>	<b>Número de respuestas</b>	<b>Porcentaje (%) de respuestas</b>
Búsqueda de nuevos enfoques y soluciones innovadoras a los problemas de salud pública.	28	8.0
Desarrollo de política pública y/o planes de acción para sustentar esfuerzos salubristas individuales y comunitarios.	31	8.9
Desarrollo de profesionales de la salud pública.	14	4.0
Diagnósticos e investigaciones sobre las condiciones de salud pública.	13	3.7
Educación, orientación y empoderamiento de la población para el mejoramiento de la salud pública.	50	14.4
Evaluación de la efectividad, accesibilidad y calidad de los servicios de salud pública.	24	6.9
Facilitador/enlace entre la población y aquellos servicios de salud pública que requieren.	36	10.3
Identificación de fondos para mejorar la salud pública.	24	6.9
Monitoreo de condiciones de salud pública.	26	7.4
Promoción de alianzas comunitarias para identificar y solucionar problemas de salud pública.	40	11.5
Vigilancia/protección de la población relacionado a aspectos de salud pública.	35	10.0
Otro	28	8.0

N=349 (85 entidades respondieron una o más opciones de la pregunta)

46. Seleccione cuál(es) de los siguientes diez (10) servicios esenciales en salud pública ofrece su entidad:

*Seleccione todas las opciones que apliquen. En caso de seleccionar la opción "Otro", favor de especificar en el espacio provisto.*

<b>Servicios esenciales en salud pública</b>	<b>Número de respuestas</b>	<b>Porcentaje (%) de respuestas</b>
Evaluar y monitorear la salud de la población, los factores que inciden en la salud y las necesidades y los bienes de la comunidad	37	9.7



<b>Servicios esenciales en salud pública</b>	<b>Número de respuestas</b>	<b>Porcentaje (%) de respuestas</b>
población, los factores que inciden en la salud y las necesidades y los bienes de la comunidad.		
Investigar, diagnosticar y abordar los problemas y los riesgos de salud que afectan a la población.	26	6.9
Comunicarse de manera eficaz para informar y educar a las personas acerca de la salud, incluidos los factores que influyen en ella y cómo mejorarla.	56	14.8
Fortalecer, apoyar y movilizar a la comunidad y a las asociaciones para mejorar la salud de la población.	56	14.8
Crear y abogar por las políticas y los planes que mejoren y protejan la salud pública, eliminen obstáculos a la salud óptima y apoyen la resiliencia de toda la población.	34	9.0
Aplicar acciones legales y normativas para proteger y asegurar la salud y la seguridad pública.	26	6.9
Asegurar que exista un sistema eficaz que permita el acceso equitativo de todas las personas a los servicios y la atención individuales necesarios para estar sano.	40	10.6
Crear y apoyar una fuerza de trabajo de salud pública diversa y especializada.	32	8.5
Mejorar e innovar las funciones de salud pública a través de la evaluación e investigación permanentes, y de la mejora continua de la calidad.	13	3.4
Crear y mantener una estructura organizacional fuerte que respalde la salud pública.	43	11.4
Otro	15	4.0

N= 378 (85 entidades respondieron una o más opciones de la pregunta)

### SECCIÓN 3. COLABORACIÓN CON EL DEPARTAMENTO DE SALUD

Esta sección busca conocer información relacionada a la relación de su entidad con el Departamento de Salud.

#### 47. ¿Cómo describiría la relación de su entidad con el Departamento de Salud?

*Seleccione todas las opciones que apliquen. En caso de seleccionar la opción "Otro", favor de especificar en el espacio provisto.*

<b>Premisas</b>	<b>Número de respuestas</b>	<b>Porcentaje (%) de respuestas</b>
El Departamento de Salud emite licencias de facilidades a mi entidad o a los constituyentes de mi entidad.	56	16.0
El Departamento de Salud emite licencias profesionales a los constituyentes de mi entidad.	56	16.0
El Departamento de Salud monitorea/audita la operación de mi entidad.	37	10.6
El Departamento de Salud ofrece asesoramiento técnico a mi entidad (Ej., sobre licenciamiento, regulación, laboratorios).	33	9.4
El Departamento de Salud ofrece servicios directos a mi entidad o a los constituyentes de mi entidad (Ej., Programa WIC, servicio a víctimas).	25	7.1
El Departamento de Salud orienta/adiestra a mi entidad en temas de salud pública.	41	11.7
El Departamento de Salud y mi entidad desarrollan proyectos conjuntos.	43	12.3
Mi entidad forma parte de consejo o equipo de trabajo multisectorial coordinado por el Departamento de Salud.	24	6.9
Mi entidad monitorea/audita la operación del Departamento de Salud.	6	1.7
Mi entidad ofrece servicios al Departamento de Salud.	15	4.3
Otro	14	4.0

N=350 (85 entidades respondieron una o más opciones de la pregunta)



48. ¿Cómo caracterizaría el tipo de colaboración o interacción que tiene su entidad con el Departamento de Salud?

*Seleccione la opción que aplique. En caso de seleccionar la opción "Otro", favor de especificar en el espacio provisto.*

<b>Tipo de colaboración o interacción</b>	<b>Número de respuestas</b>	<b>Porcentaje (%) de respuestas</b>
Al momento no existe una colaboración.	15	17.6
Colaboración por mandato de ley.	27	31.8
Colaboración sin acuerdo formal establecido.	17	20.0
Existe un acuerdo formal de colaboración.	22	25.9
Otro	4	4.7

N=85

49. Si contestó que existe un acuerdo formal o informal, por favor indique hace cuánto tiempo está vigente:

*Nota: Para el análisis se tomó en consideración las siguientes respuestas a la pregunta anterior: 'Colaboración sin acuerdo formal establecido.' y 'Existe un acuerdo formal de colaboración.'*

<b>Acuerdo formal o informal</b>	<b>Número de respuestas</b>	<b>Porcentaje (%) de respuestas</b>
1 a 5 años	20	60.6
6 a 10 años	2	6.0
11 a 15 años	---	---
16 a 20 años	5	15.2
21 a 25 años	1	3.0
26+ años	5	15.2

N=33

50. ¿En qué medida la colaboración o interacción con el Departamento de Salud contribuye a atender efectivamente las metas/objetivos de su entidad?

<b>Contribución de colaboración para atención de metas y objetivos</b>	<b>Número de respuestas</b>	<b>Porcentaje (%) de respuestas</b>
Es esencial	45	52.9
Contribuye totalmente	13	15.3
Contribuye moderadamente	19	22.4
Contribuye ligeramente	4	4.7
No contribuye	4	4.7

N=85

#### SECCIÓN 4. CONOCIMIENTO GENERAL SOBRE EL DEPARTAMENTO DE SALUD

Esta sección busca conocer su percepción sobre los fundamentos del Departamento de Salud y la capacidad de la Agencia para ponerlos en práctica.

51. En la siguiente tabla, se expresan una serie de premisas relacionadas a los **deberes y responsabilidades** del Departamento de Salud. Conforme a esto, nos gustaría que indicara cuán en desacuerdo o de acuerdo usted pudiera estar con las mismas. Cada premisa inicia de la siguiente manera: “*El Departamento de Salud...*”

*Para cada premisa, seleccione el nivel de acuerdo que corresponda.*

“El Departamento de Salud...”	Número de respuestas					Porcentaje (%) de respuestas				
	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
Asesora oportunamente a otras Ramas de gobierno sobre temas relevantes a la salud pública, basado en la mejor evidencia disponible.	29	37	15	2	2	34.1	43.5	17.6	2.4	2.4
Comunica claramente sus roles y responsabilidades para velar por la salud pública.	26	42	10	4	3	30.6	49.4	11.8	4.7	3.5
Coordina esfuerzos de manera eficiente y	28	41	12	2	2	32.9	48.2	14.1	2.4	2.4

"El Departamento de Salud..."	Número de respuestas					Porcentaje (%) de respuestas				
	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
efectiva con organizaciones, asociaciones e instituciones colaboradoras durante situaciones de emergencias.										
Coordina esfuerzos de manera eficiente y efectiva con otras agencias gubernamentales durante situaciones de emergencias.	22	46	14	2	1	25.9	54.0	16.5	2.4	1.2
De forma accesible, informa permanentemente sobre las principales estadísticas y datos relacionados a la salud pública.	21	35	18	9	2	24.7	41.1	21.2	10.6	2.4
Desarrolla e implementa política pública	26	38	14	4	2	30.9	45.2	16.7	4.8	2.4

"El Departamento de Salud..."	Número de respuestas					Porcentaje (%) de respuestas				
	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
relacionada con la salud, de forma diligente.										
Desarrolla mecanismos permanentes de monitoreo y evaluación de los servicios de salud pública.	19	39	18	6	2	22.6	46.5	21.4	7.1	2.4
Fomenta la promoción y prevención de la salud pública.	25	42	14	3	1	29.4	49.4	16.5	3.5	1.2
Implementa medidas efectivas para reducir el impacto de las emergencias en la salud pública.	17	38	23	5	2	20.0	44.7	27.0	5.9	2.4
Lleva a cabo un trabajo asertivo en cuanto a vigilancia epidemiológica.	25	42	15	2	1	29.4	49.4	17.6	2.4	1.2
Promueve la vigilancia sanitaria (facilidades, alimentos, entre otros).	18	42	23	2	---	21.2	49.4	27.0	2.4	---



"El Departamento de Salud..."	Número de respuestas					Porcentaje (%) de respuestas				
	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
Vigila y supervisa efectivamente la prestación de servicios de salud provistos por el sector privado.	21	28	24	8	4	24.7	32.9	28.3	9.4	4.7

N=85, 85, 85, 85, 85, 84, 84, 85, 85, 85, 85, 85

## SECCIÓN 5. RELEVANCIA ACTUAL DE LOS TEMAS PRESENTADOS EN EL PLAN ESTRATÉGICO DEL DSPR 2025

En esta sección se busca determinar la relevancia actual de la información presentada en el Plan Estratégico del DSPR 2025. Se pretende determinar cuáles de las áreas temáticas, prioridades estratégicas y elementos prioritarios continúan vigentes, así como la necesidad de incorporar nuevos enfoques.

52. La visión del DSPR es “Ser la agencia que salvaguarda el derecho a la salud e impulsa un sistema preventivo, integrado, accesible y equitativo que atiende de forma acertada las necesidades de salud pública de las comunidades de Puerto Rico.”. Conforme a su relación con el DSPR, ¿considera que el DSPR ha implementado o llevado a cabo su **visión** durante los pasados cinco (5) años?

Implementación de la visión	Número de respuestas	Porcentaje (%) de respuestas
Sí	55	65.5
No	29	34.5

N=84

53. Favor de elaborar su respuesta de la pregunta anterior.

*Si su respuesta fue **Sí**, favor de indicar cómo el DSPR implementó o llevó a cabo su **visión** durante los pasados 5 años.*

*Si su respuesta fue **No**, favor de indicar cómo el DSPR no implementó o llevó a cabo su **visión** durante los pasados 5 años.*

70 de los participantes respondieron esta pregunta.

54. La misión del DSPR es “El Departamento de Salud diseña e implanta políticas y estrategias de salud pública que propicien, evalúen y logren comunidades saludables considerando de forma integral a las personas y los factores que influyen en su salud.”. Conforme a su relación con el DSPR, ¿considera que el DSPR ha implementado o llevado a cabo su **misión** durante los pasados cinco (5) años?

Implementación de la misión	Número de respuestas	Porcentaje (%) de respuestas
Sí	55	64.7
No	30	35.3

N=85



55. Favor de elaborar su respuesta de la pregunta anterior.

*Si su respuesta fue **Sí**, favor de indicar cómo el DSPR implementó o llevó a cabo su **misión** durante los pasados 5 años.*

*Si su respuesta fue **No**, favor de indicar cómo el DSPR no implementó o llevó a cabo su **misión** durante los pasados 5 años.*

69 de los participantes respondieron esta pregunta.

56. Los valores organizacionales del DSPR son: *Prevención, Justicia Social, Responsabilidad, Confianza y Respeto*. Conforme a sus labores en el DSPR, ¿considera que el DSPR ha representado sus **valores organizacionales** durante los pasados cinco (5) años?

<b>Implementación de los valores organizacionales</b>	<b>Número de respuestas</b>	<b>Porcentaje (%) de respuestas</b>
Sí	60	70.6
No	25	29.4

N=85

57. Favor de elaborar su respuesta de la pregunta anterior.

*Si su respuesta fue **Sí**, favor de indicar cómo el DSPR implementó o llevó a cabo sus **valores organizacionales** durante los pasados 5 años.*

*Si su respuesta fue **No**, favor de indicar cómo el DSPR no implementó o llevó a cabo sus **valores organizacionales** durante los pasados 5 años.*

65 de los participantes respondieron esta pregunta.

58. Considerando nuestra situación actual, ¿qué otros valores organizacionales entiende son esenciales para el manejo efectivo de la salud pública por parte del DSPR?

72 de los participantes respondieron esta pregunta.

59. A continuación, se presenta las **Prioridades Estratégicas** del Plan Estratégico del DSPR 2025, junto a sus áreas temáticas (AT). Conforme al trabajo que realiza su entidad, ¿cuán prioritaria/relevante considera son las siguientes prioridades estratégicas en la actualidad?

Para cada premisa, seleccione el nivel de prioridad que corresponda. Para propósitos del Plan Estratégico, *Prioridad Estratégica* se refiere a ese aspecto deseado y estratégico sobre la dirección a la que se dirige el DSPR que permite alinear los planes de trabajo anual de las unidades con su misión y visión. A continuación, se define cada nivel de prioridad:

**Esencial:** Esta Prioridad Estratégica es fundamental a los esfuerzos actuales en salud pública.

**Prioridad alta:** Esta Prioridad Estratégica es muy importante o relevante a los esfuerzos actuales en salud pública.

**Prioridad moderada:** Esta Prioridad Estratégica es importante o relevante a los esfuerzos actuales en salud pública, pero no tan crítica como la de prioridad alta o esencial.

**Prioridad baja:** Esta Prioridad Estratégica es menos importante o relevante a los esfuerzos actuales en salud pública y puede ser reconsiderada o incluso eliminada si es necesario.

**Ninguna prioridad:** Esta Prioridad Estratégica no es importante o relevante a los esfuerzos actuales en salud pública y puede ser reconsiderada o eliminada según sea necesario.

Prioridades Estratégicas	Número de respuestas					Porcentaje (%) de respuestas				
	Esencial	Prioridad Alta	Prioridad moderada	Prioridad baja	Ninguna prioridad	Esencial	Prioridad Alta	Prioridad moderada	Prioridad baja	Ninguna prioridad
1. Equidad y determinantes sociales de la salud [AT: 1.1 Equidad en salud]	62	18	3	1	---	73.8	21.4	3.6	1.2	---
2. Gobernanza en salud pública e informática de la salud [AT: 2.1 Gobernanza de datos e informática de salud; y 2.2 Integración de la población en el	54	26	3	2	---	63.5	30.6	3.5	2.4	---

Prioridades Estratégicas	Número de respuestas					Porcentaje (%) de respuestas				
	Esencial	Prioridad Alta	Prioridad moderada	Prioridad baja	Ninguna prioridad	Esencial	Prioridad Alta	Prioridad moderada	Prioridad baja	Ninguna prioridad
desarrollo e implantación de política pública]										
3. Preparación y respuesta ante emergencias [AT: 3.1 Respuesta y atención de emergencias de salud pública]	66	17	2		---	77.6	20.0	2.4		---
4. Desarrollo, fortalecimiento y sustentabilidad organizacional [AT: 4.1 Desarrollo y fortalecimiento de capacidades del DS; y 4.2 Sustentabilidad financiera del DS]	51	24	9	1	---	60.0	28.2	10.6	1.2	---
5. Calidad y resultados en salud pública [AT: 5.1 Monitoreo, vigilancia y evaluación de la salud y el sistema de salud pública]	56	23	4	1	---	66.7	27.3	4.8	1.2	---

N=84, 85, 85, 85, 84

60. Conforme al trabajo que realiza su entidad, ¿cuál otra **Prioridad Estratégica** considera debe incluirse en el nuevo Plan Estratégico del DSPR 2030?

*Para propósitos del Plan Estratégico, Prioridad Estratégica se refiere a ese aspecto deseado y estratégico sobre la dirección a la que se dirige el DSPR que permite alinear los planes de trabajo anual de las unidades con su misión y visión.*

<b>Prioridad Estratégica adicional</b>	<b>Número de respuestas</b>	<b>Porcentaje (%) de respuestas</b>
Promoción de la salud	13	20.0%
Fortalecimiento de los sistemas de salud	11	16.9%
Acceso a los servicios de salud	9	13.8%
Gobernanza de datos	5	7.7%
Expandir servicios a poblaciones vulneradas	4	6.2%
Fortalecimiento institucional para emergencias en salud pública	3	4.6%
Gestión de talento humano	3	4.6%
Acuerdos colaborativos	1	1.5%
Atención centrada en el paciente	1	1.5%
Comunicación efectiva	1	1.5%
Fiscalización	1	1.5%
Gestión de Infraestructura TI	1	1.5%
Modernización tecnológica	1	1.5%
No aplica	11	16.9%

N=65

61. Considere la Prioridad Estratégica 1. Equidad y determinantes sociales de la salud. Conforme al trabajo que realiza su entidad, ¿cuán prioritario/relevante considera son los siguientes **elementos prioritarios**?

Meta 1. Construir un entendimiento compartido y una capacidad interna para avanzar hacia la equidad en salud que logra cambios significativos en los sistemas, estructuras y políticas.

Para cada premisa, seleccione el nivel de prioridad que corresponda. Para propósitos del Plan Estratégico, Prioridad Estratégica se refiere a ese aspecto deseado y estratégico sobre la dirección a la que se dirige el DSPR que permite alinear los planes de trabajo anual de las unidades con su misión y visión. A continuación, se define cada nivel de prioridad:

**Esencial:** Esta Prioridad Estratégica es fundamental a los esfuerzos actuales en salud pública.

**Prioridad alta:** Esta Prioridad Estratégica es muy importante o relevante a los esfuerzos actuales en salud pública.

**Prioridad moderada:** Esta Prioridad Estratégica es importante o relevante a los esfuerzos actuales en salud pública, pero no tan crítica como la de prioridad alta o esencial.

**Prioridad baja:** Esta Prioridad Estratégica es menos importante o relevante a los esfuerzos actuales en salud pública y puede ser reconsiderada o incluso eliminada si es necesario.

**Ninguna prioridad:** Esta Prioridad Estratégica no es importante o relevante a los esfuerzos actuales en salud pública y puede ser reconsiderada o eliminada según sea necesario.

Elementos Prioritarios	Número de respuestas					Porcentaje (%) de respuestas				
	Esencial	Prioridad Alta	Prioridad moderada	Prioridad baja	Ninguna prioridad	Esencial	Prioridad Alta	Prioridad moderada	Prioridad baja	Ninguna prioridad
1.1 Propiciar un sistema con mayor acceso a la salud.	73	9	2	---	---	86.9	10.7	2.4	---	---
1.2 Ampliar los servicios de salud dirigidos a las poblaciones vulneradas.	71	12	1	---	---	84.5	14.3	1.2	---	---
1.3 Impulsar la participación de grupos de interés y la inclusión de poblaciones	56	23	5	---	---	66.7	27.3	6.0	---	---

Elementos Prioritarios	Número de respuestas					Porcentaje (%) de respuestas				
	Esencial	Prioridad Alta	Prioridad moderada	Prioridad baja	Ninguna prioridad	Esencial	Prioridad Alta	Prioridad moderada	Prioridad baja	Ninguna prioridad
vulneradas en la definición de los servicios de salud.										
1.4 Fortalecer y expandir los servicios de salud en términos de cobertura, calidad y efectividad.	71	8	5	---	---	84.5	9.5	6.0	---	---
1.5 Operacionalizar e integrar los determinantes sociales y el enfoque socioeconómico de forma clara a través del DS.	53	22	7	---	---	64.7	26.8	8.5	---	---
1.6 Desarrollar y promover políticas de salud pública y estrategias para la equidad en salud.	61	18	4	1	---	72.6	21.4	4.8	1.2	---
1.7 Reconocer y atender la violencia de género, en sus diversas manifestaciones, como una problemática social	62	13	8	---	---	74.7	15.7	9.6	---	---

Elementos Prioritarios	Número de respuestas					Porcentaje (%) de respuestas				
	Esencial	Prioridad Alta	Prioridad moderada	Prioridad baja	Ninguna prioridad	Esencial	Prioridad Alta	Prioridad moderada	Prioridad baja	Ninguna prioridad
que afecta la salud pública.										
1.8 Fortalecer las estrategias de vigilancia y prevención de la problemática de opioides en Puerto Rico.	64	9	10	1	---	76.2	10.7	11.9	1.2	---

N=84, 84, 84, 84, 82, 84, 83, 84

62. Conforme al trabajo que realiza su entidad, ¿cuál otro **Elemento Prioritario** para la Prioridad Estratégica 1. Equidad y determinantes sociales de la salud considera debe incluirse en el nuevo Plan Estratégico del DSPR 2030?

*Para propósitos del Plan Estratégico, Elemento Prioritario se refiere a ese aspecto operacional que dirige y propicia la vinculación entre los planes de trabajo anual de las unidades y el Plan Estratégico para viabilizar la alineación con la misión y visión del DSPR.*

Elemento Prioritario adicional	Número de respuestas	Porcentaje (%) de respuestas
Expandir servicios a poblaciones vulneradas	11	19.6%
Acceso a servicios de salud	8	14.3%
Fortalecimiento de los sistemas de salud	5	8.9%
Gestión de talento humano	4	7.1%
Fortalecimiento de la fuerza laboral en salud	2	3.6%
Fortalecimiento de la participación comunitaria	2	3.6%
Promoción de la salud	2	3.6%

Elemento Prioritario adicional	Número de respuestas	Porcentaje (%) de respuestas
Acceso a vivienda segura y adecuada	1	1.8%
Alfabetización en salud	1	1.8%
Cuidados paliativos y apoyo psicosocial	1	1.8%
Determinantes sociales de la salud mental	1	1.8%
Fortalecimiento institucional para emergencias de salud pública	1	1.8%
Gestión de la infraestructura de TI	1	1.8%
Inclusión	1	1.8%
Inseguridad alimentaria	1	1.8%
No aplica	14	25.0%

N=56

63. Considere la Prioridad Estratégica 2. Gobernanza en salud pública e informática de la salud [2.1 Gobernanza de datos e informática de salud; y 2.2 Integración de la población en el desarrollo e implantación de política pública]. Conforme al trabajo que realiza su entidad, ¿cuán prioritario/relevante considera son los siguientes **elementos prioritarios**?

Meta 2.1. Definir y consolidar una estructura básica de gobernanza e informática de la salud en el DS.

Meta 2.2. Empoderar comunidades para salvaguardar su derecho a la salud.

Para cada premisa, seleccione el nivel de prioridad que corresponda. Para propósitos del Plan Estratégico, Prioridad Estratégica se refiere a ese aspecto deseado y estratégico sobre la dirección a la que se dirige el DSPR que permite alinear los planes de trabajo anual de las unidades con su misión y visión. A continuación, se define cada nivel de prioridad:

**Esencial:** Esta Prioridad Estratégica es fundamental a los esfuerzos actuales en salud pública.

**Prioridad alta:** Esta Prioridad Estratégica es muy importante o relevante a los esfuerzos actuales en salud pública.

**Prioridad moderada:** Esta Prioridad Estratégica es importante o relevante a los esfuerzos actuales en salud pública, pero no tan crítica como la de prioridad alta o esencial.

**Prioridad baja:** Esta Prioridad Estratégica es menos importante o relevante a los esfuerzos actuales en salud pública y puede ser reconsiderada o incluso eliminada si es necesario.

**Ninguna prioridad:** Esta Prioridad Estratégica no es importante o relevante a los esfuerzos actuales en salud pública y puede ser reconsiderada o eliminada según sea necesario.

Elementos Prioritarios	Número de respuestas					Porcentaje (%) de respuestas				
	Esencial	Prioridad Alta	Prioridad moderada	Prioridad baja	Ninguna prioridad	Esencial	Prioridad Alta	Prioridad moderada	Prioridad baja	Ninguna prioridad
2.1.1 Diseñar el sistema de gobernanza de datos y de tecnologías de informática de la salud desde una perspectiva sistémica y de redes (ej, integración de software para la consolidación de procesos financieros; interconexión con el Puerto Rico Health Information Network/PRHIN).	56	22	4	3	---	65.9	25.9	4.7	3.5	---
2.1.2 Gestionar la infraestructura necesaria (ej, tecnológica, administrativa, programática) para la implantación del sistema de gobernanza.	54	24	4	3	---	63.6	28.2	4.7	3.5	---

Elementos Prioritarios	Número de respuestas					Porcentaje (%) de respuestas				
	Esencial	Prioridad Alta	Prioridad moderada	Prioridad baja	Ninguna prioridad	Esencial	Prioridad Alta	Prioridad moderada	Prioridad baja	Ninguna prioridad
2.1.3 Facilitar el acceso de servicios de salud a través del aumento de diseminación de información estadística de datos (accesible y confiable) de salud.	56	22	4	2	---	66.7	26.1	4.8	2.4	---
2.2.1 Incorporar mecanismos para integrar la participación de la población en el desarrollo de políticas de salud pública.	48	25	9	1	---	57.9	30.1	10.8	1.2	---
2.2.2 Ampliar alianzas colaborativas con mayor diversidad y participación de actores ( <i>stakeholders</i> ) del sistema de salud.	50	27	7	1	---	58.8	31.8	8.2	1.2	---
2.2.3 Incorporar mecanismos que faciliten el acceso a información de salud (ej, <i>dashboard</i> ) para	57	19	7	2	---	67.0	22.4	8.2	2.4	---

Elementos Prioritarios	Número de respuestas					Porcentaje (%) de respuestas				
	Esencial	Prioridad Alta	Prioridad moderada	Prioridad baja	Ninguna prioridad	Esencial	Prioridad Alta	Prioridad moderada	Prioridad baja	Ninguna prioridad
propiciar la rendición de cuentas.										

N=85, 85, 84, 83, 85, 85

64. Conforme al trabajo que realiza su entidad, ¿cuál otro **Elemento Prioritario** para la Prioridad Estratégica 2. Gobernanza en salud pública e informática de la salud considera debe incluirse en el nuevo Plan Estratégico del DSPR 2030?

*Para propósitos del Plan Estratégico, Elemento Prioritario se refiere a ese aspecto operacional que dirige y propicia la vinculación entre los planes de trabajo anual de las unidades y el Plan Estratégico para viabilizar la alineación con la misión y visión del DSPR.*

Elemento Prioritario adicional	Número de respuestas	Porcentaje (%) de respuestas
Gestión de la infraestructura de TI	10	19.6%
Acceso a información de salud	6	11.8%
Gobernanza de datos en salud pública	5	9.8%
Modernización tecnológica	4	7.8%
Alfabetización digital	3	5.9%
Atención centrada al paciente	1	2.0%
División de emergencias médicas	1	2.0%
Mecanismos de retroalimentación en salud	1	2.0%
Problemas prioritarios de salud pública	1	2.0%
Telesalud	1	2.0%
No aplica	18	35.3%

N=51

65. Considere la Prioridad Estratégica 3. Preparación y respuesta ante emergencias [3.1 Respuesta y atención de emergencias de salud pública]. Conforme al trabajo que realiza su entidad, ¿cuán prioritario/relevante considera son los siguientes **elementos prioritarios**?

Meta 3. Mecanismos internos que provean apoyo constante y faciliten el flujo ágil y oportuno de esfuerzos, particularmente durante emergencias de salud pública.

Para cada premisa, seleccione el nivel de prioridad que corresponda. Para propósitos del Plan Estratégico, Prioridad Estratégica se refiere a ese aspecto deseado y estratégico sobre la dirección a la que se dirige el DSPR que permite alinear los planes de trabajo anual de las unidades con su misión y visión. A continuación, se define cada nivel de prioridad:

**Esencial:** Esta Prioridad Estratégica es fundamental a los esfuerzos actuales en salud pública.

**Prioridad alta:** Esta Prioridad Estratégica es muy importante o relevante a los esfuerzos actuales en salud pública.

**Prioridad moderada:** Esta Prioridad Estratégica es importante o relevante a los esfuerzos actuales en salud pública, pero no tan crítica como la de prioridad alta o esencial.

**Prioridad baja:** Esta Prioridad Estratégica es menos importante o relevante a los esfuerzos actuales en salud pública y puede ser reconsiderada o incluso eliminada si es necesario.

**Ninguna prioridad:** Esta Prioridad Estratégica no es importante o relevante a los esfuerzos actuales en salud pública y puede ser reconsiderada o eliminada según sea necesario.

Elementos Prioritarios	Número de respuestas					Porcentaje (%) de respuestas				
	Esencial	Prioridad Alta	Prioridad moderada	Prioridad baja	Ninguna prioridad	Esencial	Prioridad Alta	Prioridad moderada	Prioridad baja	Ninguna prioridad
3.1 Fortalecer los procesos para respuesta a emergencias, desastres, [atención de necesidades], la interrelación de los sistemas de vigilancia y la comunicación.	66	15	3	---	---	78.6	17.8	3.6	---	---

Elementos Prioritarios	Número de respuestas					Porcentaje (%) de respuestas				
	Esencial	Prioridad Alta	Prioridad moderada	Prioridad baja	Ninguna prioridad	Esencial	Prioridad Alta	Prioridad moderada	Prioridad baja	Ninguna prioridad
3.2 Educar de forma integral sobre políticas de manejo de emergencias para la atención proactiva de situaciones emergentes de salud pública.	58	22	3	1	---	69.0	26.2	3.6	1.2	---
3.3 Institucionalizar la definición, funciones y el enfoque de las oficinas regionales y el nivel central.	50	22	9	2	---	60.2	26.6	10.8	2.4	---
3.4 Propulsar la telesalud, incluyendo la telemedicina, como estrategia para asegurar el acceso y la continuidad de los servicios ante emergencias de salud.	52	20	10	---	1	62.7	24.1	12.0	---	1.2
3.5 Fortalecer los mecanismos para la atención integrada de la pandemia COVID-19, en	39	28	13	3	1	46.4	33.3	15.5	3.6	1.2

Elementos Prioritarios	Número de respuestas					Porcentaje (%) de respuestas				
	Esencial	Prioridad Alta	Prioridad moderada	Prioridad baja	Ninguna prioridad	Esencial	Prioridad Alta	Prioridad moderada	Prioridad baja	Ninguna prioridad
términos de vigilancia, cernimiento, rastreo de contactos y vacunación.										
3.6 Atender de forma acertada las necesidades de salud pública, durante y luego de emergencias.	62	19	3	---	---	73.8	22.6	3.6	---	---

N=84, 84, 83, 83, 84, 84

66. Conforme al trabajo que realiza su entidad, ¿cuál otro **Elemento Prioritario** para la Prioridad Estratégica 3. Preparación y respuesta ante emergencias considera debe incluirse en el nuevo Plan Estratégico del DSPR 2030?

*Para propósitos del Plan Estratégico, Elemento Prioritario se refiere a ese aspecto operacional que dirige y propicia la vinculación entre los planes de trabajo anual de las unidades y el Plan Estratégico para viabilizar la alineación con la misión y visión del DSPR.*

Elemento Prioritario adicional	Número de respuestas	Porcentaje (%) de respuestas
Fortalecimiento institucional para la preparación y respuesta proactiva	13	24.1%
Alianzas comunitarias/multisectoriales para la respuesta en emergencia de salud pública	10	18.5%
Infraestructura y logística crítica para la respuesta en emergencias	6	11.1%
Alineación del plan de emergencia del DSPR en todas las unidades	3	5.6%
Inclusión, equidad y protección de poblaciones vulneradas en emergencias	3	5.6%
Alfabetización en salud	2	3.7%

Elemento Prioritario adicional	Número de respuestas	Porcentaje (%) de respuestas
No aplica	17	31.5%

N=54

67. Considere la Prioridad Estratégica 4. Desarrollo, fortalecimiento y sustentabilidad organizacional [4.1 Desarrollo y fortalecimiento de capacidades del DS; y 4.2 Sustentabilidad financiera del DS]. Conforme al trabajo que realiza su entidad, ¿cuán prioritario/relevante considera son los siguientes **elementos prioritarios**?

Meta 4. Diseño de estrategias que promuevan el alcance de la sustentabilidad organizacional para cumplir efectivamente con las responsabilidades designadas.

Para cada premisa, seleccione el nivel de prioridad que corresponda. Para propósitos del Plan Estratégico, Prioridad Estratégica se refiere a ese aspecto deseado y estratégico sobre la dirección a la que se dirige el DSPR que permite alinear los planes de trabajo anual de las unidades con su misión y visión. A continuación, se define cada nivel de prioridad:

**Esencial:** Esta Prioridad Estratégica es fundamental a los esfuerzos actuales en salud pública.

**Prioridad alta:** Esta Prioridad Estratégica es muy importante o relevante a los esfuerzos actuales en salud pública.

**Prioridad moderada:** Esta Prioridad Estratégica es importante o relevante a los esfuerzos actuales en salud pública, pero no tan crítica como la de prioridad alta o esencial.

**Prioridad baja:** Esta Prioridad Estratégica es menos importante o relevante a los esfuerzos actuales en salud pública y puede ser reconsiderada o incluso eliminada si es necesario.

**Ninguna prioridad:** Esta Prioridad Estratégica no es importante o relevante a los esfuerzos actuales en salud pública y puede ser reconsiderada o eliminada según sea necesario.

Elementos Prioritarios	Número de respuestas					Porcentaje (%) de respuestas				
	Esencial	Prioridad Alta	Prioridad moderada	Prioridad baja	Ninguna prioridad	Esencial	Prioridad Alta	Prioridad moderada	Prioridad baja	Ninguna prioridad
4.1 Revisar, actualizar y/o rediseñar los procesos del DS para	62	20	2	---	---	73.8	23.8	2.4	---	---

Elementos Prioritarios	Número de respuestas					Porcentaje (%) de respuestas				
	Esencial	Prioridad Alta	Prioridad moderada	Prioridad baja	Ninguna prioridad	Esencial	Prioridad Alta	Prioridad moderada	Prioridad baja	Ninguna prioridad
lograr mayor agilidad, eficiencia y efectividad.										
4.2 Incrementar el acceso a fuentes de financiamiento mediante mecanismos efectivos para la paridad de fondos.	59	21	3	1	---	70.2	25.0	3.6	1.2	---
4.3 Diversificar fuentes de financiamiento y recursos necesarios para cumplir con las responsabilidades del DS.	55	20	8	1	---	65.5	23.8	9.5	1.2	---
4.4 Desarrollar mecanismos para el reconocimiento y la retención del personal.	56	21	7	---	---	66.7	25.0	8.3	---	---
4.5 Fortalecer las capacidades administrativas y operativas de las oficinas regionales.	51	19	13	---	---	61.4	22.9	15.7	---	---

N=84, 84, 84, 84, 83

68. Conforme al trabajo que realiza su entidad, ¿cuál otro **Elemento Prioritario** para la Prioridad Estratégica 4. Desarrollo, fortalecimiento y sustentabilidad organizacional considera debe incluirse en el nuevo Plan Estratégico del DSPR 2030?  
*Para propósitos del Plan Estratégico, Elemento Prioritario se refiere a ese aspecto operacional que dirige y propicia la vinculación entre los planes de trabajo anual de las unidades y el Plan Estratégico para viabilizar la alineación con la misión y visión del DSPR.*

<b>Elemento Prioritario adicional</b>	<b>Número de respuestas</b>	<b>Porcentaje (%) de respuestas</b>
Gestión de talento humano	8	15.1%
Fortalecimiento de los sistemas de salud	5	9.4%
Fuentes de financiamiento	5	9.4%
Rediseño de procesos operacionales	5	9.4%
Gobernanza, regulación y marco legal	4	7.5%
Cultura de innovación y mejora continua	3	5.7%
Acceso de servicios en salud	1	1.9%
Desarrollo organizacional, fortalecimiento institucional, sustentabilidad	1	1.9%
No aplica	21	39.6%

N=53

69. Considere la Prioridad Estratégica 5. Calidad y resultados en salud pública. Conforme al trabajo que realiza su entidad, ¿cuán prioritario/relevante considera son los siguientes **elementos prioritarios**?

Meta 5. Construir un entendimiento compartido y una capacidad interna que promueva una cultura de bienestar integral y considere los determinantes sociales de la salud para mejorar la calidad de vida y el acceso a servicios.

*Para cada premisa, seleccione el nivel de prioridad que corresponda. Para propósitos del Plan Estratégico, Prioridad Estratégica se refiere a ese aspecto deseado y estratégico sobre la dirección a la que se dirige el DSPR que permite alinear los planes de trabajo anual de las unidades con su misión y visión. A continuación, se define cada nivel de prioridad:*

**Esencial:** Esta Prioridad Estratégica es fundamental a los esfuerzos actuales en salud pública.

**Prioridad alta:** Esta Prioridad Estratégica es muy importante o relevante a los esfuerzos actuales en salud pública.

**Prioridad moderada:** Esta Prioridad Estratégica es importante o relevante a los esfuerzos actuales en salud pública, pero no tan crítica como la de prioridad alta o esencial.

**Prioridad baja:** Esta Prioridad Estratégica es menos importante o relevante a los esfuerzos actuales en salud pública y puede ser reconsiderada o incluso eliminada si es necesario.

**Ninguna prioridad:** Esta Prioridad Estratégica no es importante o relevante a los esfuerzos actuales en salud pública y puede ser reconsiderada o eliminada según sea necesario.

Elementos Prioritarios	Número de respuestas					Porcentaje (%) de respuestas				
	Esencial	Prioridad Alta	Prioridad moderada	Prioridad baja	Ninguna prioridad	Esencial	Prioridad Alta	Prioridad moderada	Prioridad baja	Ninguna prioridad
5.1 Analizar de forma constante las necesidades y retos contextuales de la salud en PR (ej., envejecimiento acelerado, fecundidad por debajo del nivel de remplazo, crecimiento vegetativo negativo y migración neta negativa, entre otros).	65	13	7	---	---	76.5	15.3	8.2	---	---
5.2 Monitorear y fiscalizar de forma efectiva a las aseguradoras en aspectos que tengan	68	15	2	---	---	80.0	17.6	2.4	---	---

Elementos Prioritarios	Número de respuestas					Porcentaje (%) de respuestas				
	<i>Esencial</i>	<i>Prioridad Alta</i>	<i>Prioridad moderada</i>	<i>Prioridad baja</i>	<i>Ninguna prioridad</i>	<i>Esencial</i>	<i>Prioridad Alta</i>	<i>Prioridad moderada</i>	<i>Prioridad baja</i>	<i>Ninguna prioridad</i>
impacto en la salud pública.										
5.3 Institucionalizar la práctica de proyectos piloto para sustentar el desarrollo de programas.	47	30	6	1	---	56.0	35.7	7.1	1.2	---
5.4 Institucionalizar el desarrollo y mantenimiento de un sistema integrado de monitoreo para la toma de decisiones informadas por la evidencia.	49	24	11	---	---	58.3	28.6	13.1	---	---
5.5 Institucionalizar la evaluación como una oportunidad de aprendizaje mediante mecanismos de evaluación formativa y comunicación de los hallazgos.	46	24	13	1	---	54.8	28.5	15.5	1.2	---

Elementos Prioritarios	Número de respuestas					Porcentaje (%) de respuestas				
	Esencial	Prioridad Alta	Prioridad moderada	Prioridad baja	Ninguna prioridad	Esencial	Prioridad Alta	Prioridad moderada	Prioridad baja	Ninguna prioridad
5.6 Generar y utilizar datos sobre el cambio demográfico para enfocar las estrategias de salud.	60	19	5	1	---	70.6	22.3	5.9	1.2	---
5.7 Integrar y estandarizar los procesos de recolección y análisis de datos de salud pública.	54	23	7	1	---	63.5	27.1	8.2	1.2	---
5.8 Adaptar o desarrollar instrumentos para recopilar una mayor diversidad de datos ( <i>pobreza, género, edad, acceso a servicios de salud, etc.</i> ).	55	24	5	1	---	64.7	28.2	5.9	1.2	---
5.9 Implantar iniciativas de tecnología e informática en funciones clave ( <i>sistemas financieros, ejecución presupuestaria estatal y</i>	54	21	7	---	---	65.9	25.6	8.5	---	---

Elementos Prioritarios	Número de respuestas					Porcentaje (%) de respuestas				
	Esencial	Prioridad Alta	Prioridad moderada	Prioridad baja	Ninguna prioridad	Esencial	Prioridad Alta	Prioridad moderada	Prioridad baja	Ninguna prioridad
<i>federal, interoperabilidad, Electronic Health Record (EHR), Syndromic System, Sistema integrado de datos, Dashboard, entre otros).</i>										
5.10 Fortalecer las capacidades de prevención y vigilancia clínica y epidemiológica.	55	26	2	---	---	66.3	31.3	2.4	---	---
5.11 Comunicar e informar al público sobre los principales aspectos que inciden en la salud pública.	58	19	5	---	---	70.7	23.2	6.1	---	---
5.12 Atender de forma acertada las necesidades de salud pública durante y luego de emergencias.	62	14	6	1	---	74.7	16.9	7.2	1.2	---

N=85, 85, 84, 84, 84, 85, 85, 85, 82, 83, 82, 83

70. Conforme al trabajo que realiza su entidad, ¿cuál otro **Elemento Prioritario** para la Prioridad Estratégica 5. Calidad y resultados en salud pública organizacional considera debe incluirse en el nuevo Plan Estratégico del DSPR 2030?

*Para propósitos del Plan Estratégico, Elemento Prioritario se refiere a ese aspecto operacional que dirige y propicia la vinculación entre los planes de trabajo anual de las unidades y el Plan Estratégico para viabilizar la alineación con la misión y visión del DSPR.*

<b>Elemento Prioritario adicional</b>	<b>Número de respuestas</b>	<b>Porcentaje (%) de respuestas</b>
Gestión basada en evidencia para la toma de decisiones en salud pública	7	14.3%
Cultura de innovación y mejora continua	4	8.2%
Fortalecimiento de la infraestructura tecnológica	3	6.1%
Medición de resultados en salud pública	3	6.1%
Atención centrada en el paciente	2	4.1%
Gobernanza de datos	2	4.1%
Preparación ante emergencia	2	4.1%
Promoción de la salud	2	4.1%
Acceso a servicios de salud	1	2.0%
Gestión de talento humano	1	2.0%
Gobernanza, regulación y marco legal	1	2.0%
Rediseño de procesos operacionales	1	2.0%
No aplica	20	40.8%

N=49

## SECCIÓN 6. NUEVOS ASPECTOS RELEVANTES PARA EL PLAN ESTRATÉGICO DEL DSPR 2030

En esta sección se busca identificar nuevas temáticas relevantes en salud pública para el desarrollo del Plan Estratégico del DSPR 2030, mediante la identificación de fortalezas, debilidades y preocupaciones en salud. Conforme a esto, se pretende definir prioridades estratégicas y elementos prioritarios alineados a las necesidades de la población y enfoque de las circunstancias actuales.

71. ¿Cómo evaluaría el nivel de integración de los siguientes servicios esenciales de la salud pública en su interacción con el DSPR?

*Para cada premisa, seleccione el nivel de integración que corresponda.*

Servicios esenciales	Número de respuestas					Porcentaje (%) de respuestas				
	<i>Excelente</i>	<i>Muy bueno</i>	<i>Bueno</i>	<i>Regular</i>	<i>Deficiente</i>	<i>Excelente</i>	<i>Muy bueno</i>	<i>Bueno</i>	<i>Regular</i>	<i>Deficiente</i>
Búsqueda de nuevos enfoques y soluciones innovadoras a los problemas de salud pública.	24	16	32	9	2	28.9	19.3	38.6	10.8	2.4
Capacidad de integrar prácticas que promuevan un continuo desarrollo y mejora de los procesos, intervenciones y programas.	21	18	33	9	2	25.3	21.7	39.8	10.8	2.4
Desarrollo de comunicaciones con competencia cultural y diversas plataformas	23	18	34	6	2	27.7	21.7	41.0	7.2	2.4

Servicios esenciales	Número de respuestas					Porcentaje (%) de respuestas				
	<i>Excelente</i>	<i>Muy bueno</i>	<i>Bueno</i>	<i>Regular</i>	<i>Deficiente</i>	<i>Excelente</i>	<i>Muy bueno</i>	<i>Bueno</i>	<i>Regular</i>	<i>Deficiente</i>
que sean capaces de transmitir información en momentos de emergencia y de no emergencias de forma precisa y accesible para todos.										
Desarrollo de estrategias de comunicación efectiva que faciliten informar y educar sobre cómo proteger, promover e influencia de forma positiva las decisiones de salud de las personas.	25	17	30	11	1	29.8	20.2	35.7	13.1	1.2
Desarrollo de políticas que apoyan esfuerzos salubristas individuales y comunitarios.	23	16	31	12	2	27.4	19.0	36.9	14.3	2.4
Desarrollo de profesionales de salud pública altamente competentes.	32	18	24	7	2	38.6	21.7	28.9	8.4	2.4

Servicios esenciales	Número de respuestas					Porcentaje (%) de respuestas				
	<i>Excelente</i>	<i>Muy bueno</i>	<i>Bueno</i>	<i>Regular</i>	<i>Deficiente</i>	<i>Excelente</i>	<i>Muy bueno</i>	<i>Bueno</i>	<i>Regular</i>	<i>Deficiente</i>
Desarrollo y mantenimiento de políticas y prácticas que fomenten la equidad a través de todos los programas y servicios.	18	22	32	8	2	22.0	26.8	39.0	9.8	2.4
Diagnósticos e investigaciones sobre las condiciones de salud pública.	21	19	30	10	3	25.3	22.9	36.2	12.0	3.6
Educación, orientación y empoderamiento de la población para el mejoramiento de la salud pública.	24	19	28	9	3	28.9	22.9	33.8	10.8	3.6
Evaluación de la efectividad, accesibilidad y calidad de los servicios de salud pública.	24	17	28	7	6	29.3	20.7	34.2	8.5	7.3
Fortalecimiento de la atención acertada de las necesidades de la comunidad, tanto en momentos de	24	19	28	7	5	28.9	22.9	33.8	8.4	6.0

Servicios esenciales	Número de respuestas					Porcentaje (%) de respuestas				
	Excelente	Muy bueno	Buena	Regular	Deficiente	Excelente	Muy bueno	Buena	Regular	Deficiente
emergencias como en el continuo mejoramiento de la salud.										
Mejora continua de programas y servicios mediante la evaluación continua y la rendición de cuentas.	18	22	31	8	4	21.7	26.5	37.4	9.6	4.8
Monitoreo de condiciones de salud pública.	22	22	28	8	3	26.5	26.5	33.8	9.6	3.6
Promoción de alianzas comunitarias para identificar y solucionar problemas de salud pública.	17	28	24	10	3	20.7	34.1	29.3	12.2	3.7
Promoción de prácticas que propicien la gestión del desempeño y la rendición de cuentas.	16	25	28	9	5	19.3	30.1	33.8	10.8	6.0
Provisión de oportunidades para optimizar la salud en	16	21	31	10	5	19.3	25.3	37.4	12.0	6.0

Servicios esenciales	Número de respuestas					Porcentaje (%) de respuestas				
	<i>Excelente</i>	<i>Muy bueno</i>	<i>Bueno</i>	<i>Regular</i>	<i>Deficiente</i>	<i>Excelente</i>	<i>Muy bueno</i>	<i>Bueno</i>	<i>Regular</i>	<i>Deficiente</i>
colaboración con las propias comunidades.										
Provisión del cuidado de la salud pública y creación de enlaces.	17	22	31	8	4	20.7	26.8	37.8	9.8	4.9
Regulación y fiscalización efectiva de la prestación de servicios de salud pública.	18	23	28	7	7	21.7	27.7	33.8	8.4	8.4
Resguardo del bien colectivo y la implementación de iniciativas relacionadas con la salud pública al garantizar la integridad, la ética y la equidad en los procesos gubernamentales.	23	21	28	7	4	27.7	25.3	33.8	8.4	4.8
Vigilancia/protección de datos de la población relacionado a aspectos de salud pública.	23	19	30	7	3	28.0	23.2	36.6	8.5	3.7

N=83, 83, 83, 84, 84, 83, 82, 83, 83, 82, 83, 83, 83, 82, 83, 83, 82, 83, 83, 82, 83, 83, 82

72. ¿Cómo caracterizaría el nivel de efectividad de la implementación de las siguientes dimensiones por parte del DSPR?

Para cada premisa, seleccione el nivel de efectividad que corresponda.

Dimensiones	Número de respuestas					Porcentaje (%) de respuestas				
	Excelente	Muy bueno	Buena	Regular	Deficiente	Excelente	Muy bueno	Buena	Regular	Deficiente
Calidad de la atención a la población.	12	20	35	15	3	14.1	23.5	41.3	17.6	3.5
Calidad de los servicios de salud pública.	13	22	30	15	5	15.3	25.9	35.3	17.6	5.9
Cobertura a todas las personas.	14	16	24	17	11	17.1	19.5	29.3	20.7	13.4
Equidad en el acceso a los servicios de salud pública.	15	19	19	21	11	17.6	22.4	22.4	24.7	12.9
Equidad en el financiamiento.	12	11	26	19	15	14.5	13.2	31.3	22.9	18.1
Integración de los determinantes sociales de salud (ej. educación, disponibilidad de alimentos saludables, desempleo, acceso a servicios de cuidado de salud, vivienda y transportación, entre otros) en el desarrollo	14	15	27	17	10	16.9	18.1	32.5	20.5	12.0

Dimensiones	Número de respuestas					Porcentaje (%) de respuestas				
	Excelente	Muy bueno	Bueno	Regular	Deficiente	Excelente	Muy bueno	Bueno	Regular	Deficiente
de programas y servicios.										
Integración de procesos de gestión del desempeño y mejora de calidad.	11	21	29	16	7	13.1	25.0	34.6	19.0	8.3
Mejoramiento del estado de salud pública.	10	22	26	19	6	12.0	26.6	31.3	22.9	7.2
Uso de los recursos (humanos, financieros, tecnológicos).	14	15	27	21	5	17.1	18.3	32.9	25.6	6.1

N=85, 85, 82, 85, 83, 83, 84, 83, 82

73. ¿Cuáles de los siguientes tipos de apoyo serían los más esenciales por parte del Departamento de Salud para la mejora del sistema de salud pública?

Para cada premisa, seleccione el nivel de esencialidad que corresponda.

Tipos de apoyo	Número de respuestas					Porcentaje (%) de respuestas				
	Excelente	Muy bueno	Bueno	Regular	Deficiente	Excelente	Muy bueno	Bueno	Regular	Deficiente
Comunicación de experiencias exitosas.	32	26	19	7	---	38.1	31.0	22.6	8.3	---
Cursos sobre formulación de políticas públicas.	29	31	19	4	---	34.9	37.4	22.9	4.8	---

Tipos de apoyo	Número de respuestas					Porcentaje (%) de respuestas				
	<i>Excelente</i>	<i>Muy bueno</i>	<i>Bueno</i>	<i>Regular</i>	<i>Deficiente</i>	<i>Excelente</i>	<i>Muy bueno</i>	<i>Bueno</i>	<i>Regular</i>	<i>Deficiente</i>
Estudios en profundidad sobre el sector.	39	30	15	---	---	46.4	35.7	17.9	---	---
Evaluaciones para medir el impacto de determinantes sociales de salud específicos en el bienestar de la población.	54	23	6	2	---	63.4	27.1	7.1	2.4	---
Mejoramiento de la calidad de la información.	26	6	53	---	---	30.6	7.1	62.3	---	---
Promoción del diálogo con sociedad civil.	35	34	15	1	---	41.2	40.0	17.6	1.2	---
Promoción del diálogo intersectorial.	42	32	9	2	---	49.4	37.6	10.6	2.4	---

N=84, 83, 84, 85, 85, 85, 85



74. De los factores presentados a continuación, ¿cuáles son los principales temas de salud en los que se debe enfocar el DSPR?

*Seleccione todas las opciones que apliquen, hasta un máximo de diez (10) opciones. En caso de seleccionar la opción "Otro", favor de especificar en el espacio provisto.*

<b>Temas de salud</b>	<b>Número de respuestas</b>	<b>Porcentaje (%) de respuestas</b>
Abuso de sustancias	51	6.4
Acceso a información sobre salud	19	2.4
Acceso a servicios de salud	56	7.0
Actividad física	18	2.2
Alimentación saludable	32	4.0
Alimentación suplementaria	2	0.2
Cambio (disminución) poblacional	12	1.5
Cáncer (prevención, tratamiento, etc.)	41	5.1
Condiciones crónicas (ej. diabetes, colesterol, etc.)	51	6.4
Condiciones de salud mental	70	8.7
Cuidados paliativos	11	1.4
Desarrollo de política pública apropiada y pertinente en aspectos de salud	23	2.9
Embarazos no deseados	3	0.4
Emergencias de salud	22	2.7
Enfermedades autoinmunes (ej. celíaca, endocrinas, etc.)	5	0.6
Enfermedades cardiovasculares (ej. hipertensión arterial, insuficiencia cardíaca, etc.)	24	3.0
Enfermedades cerebrales (ej. Alzheimer, Parkinson, epilepsia, etc.)	19	2.4
Enfermedades crónicas (ej. diabetes, colesterol alto, cáncer, etc.)	16	2.0
Enfermedades de la piel (ej. psoriasis, cáncer de piel, acné, etc.)	3	0.4
Enfermedades de transmisión sexual (ej. VIH/SIDA, hepatitis B, virus del papiloma humano (VPH), etc.)	19	2.4
Enfermedades emergentes (aquellas que han surgido recientemente o que están	14	1.7



<b>Temas de salud</b>	<b>Número de respuestas</b>	<b>Porcentaje (%) de respuestas</b>
aumentando en incidencia o distribución geográfica)		
Enfermedades genéticas y raras (ej. espina bífida, trisomía 14, etc.)	3	0.4
Enfermedades infecciosas/transmisibles (ej. gripe, sarampión, varicela, etc.)	10	1.2
Enfermedades respiratorias (ej. asma, alergias, sinusitis, etc.)	6	0.7
Envejecimiento poblacional	33	4.1
Envejecimiento saludable	28	3.5
Epidemiología	17	2.1
Esfuerzos preventivos y de promoción de la salud	18	2.2
Higiene dental	9	1.1
Impacto de contaminación y cambio climático sobre la salud	5	0.6
Inseguridad alimentaria	6	0.7
Lesiones producto de accidentes	1	0.1
Manejo del dolor	3	0.4
Niños y adolescentes	10	1.2
Nutrición	9	1.1
Obesidad / sobrepeso	16	2.0
Prevención y factores de riesgo de abuso de sustancias	8	1.0
Prevención y factores de riesgo de abuso del alcohol	2	0.2
Prevención y factores de riesgo de cigarrillo electrónico	1	0.1
Problemas asociados al envejecimiento	8	1.0
Ritmo de vida ajetreado y estrés	4	0.5
Salud ambiental	4	0.5
Salud de la mujer	1	0.1
Salud del hombre	1	0.1
Salud familiar	10	1.2
Salud materno-infantil	2	0.2
Salud oral	2	0.2



<b>Temas de salud</b>	<b>Número de respuestas</b>	<b>Porcentaje (%) de respuestas</b>
Salud sexual	5	0.6
Sedentarismo	3	0.4
Suicidio	19	2.4
Telesalud / telemedicina	10	1.2
Trastorno del Espectro del Autismo	5	0.6
Vacunación	1	0.1
Violencia de género	1	0.1
Violencia doméstica	1	0.1
Violencia sexual	5	0.6
Uso de alcohol	10	1.2
Uso de tabaco	13	1.6
Uso de productos de tabaco	3	0.4
Otro	3	0.4

N=807 (85 entidades respondieron una o más opciones de la pregunta)

75. ¿Cómo calificaría el cambio en los últimos cinco (5) años en los esfuerzos para mejorar el desempeño del sistema de salud pública en cada una de las siguientes dimensiones?

*Para cada premisa, seleccione el nivel de efectividad que corresponda.*

Dimensiones	Número de respuestas					Porcentaje (%) de respuestas				
	<i>Cambio sustancial</i>	<i>Cambio moderado</i>	<i>Cambio leve</i>	<i>Cambio mínimo</i>	<i>Ningún cambio</i>	<i>Cambio sustancial</i>	<i>Cambio moderado</i>	<i>Cambio leve</i>	<i>Cambio mínimo</i>	<i>Ningún cambio</i>
Calidad de la atención a la población.	10	30	31	7	7	11.8	35.3	36.5	8.2	8.2
Calidad de los servicios de salud pública.	11	30	29	9	6	12.9	35.3	34.1	10.6	7.1
Cobertura a todas las personas.	9	28	24	15	9	10.6	33.0	28.2	17.6	10.6
Equidad en el acceso a los servicios de salud pública.	10	28	21	16	9	11.9	33.4	25.0	19.0	10.7
Equidad en el financiamiento.	10	21	26	15	10	12.2	25.6	31.7	18.3	12.2
Integración de los determinantes sociales de salud (ej. educación, disponibilidad de alimentos saludables, desempleo, acceso a servicios de cuidado de salud, vivienda y transportación, entre	9	26	29	12	7	10.8	31.3	35.0	14.5	8.4

Dimensiones	Número de respuestas					Porcentaje (%) de respuestas				
	<i>Cambio sustancial</i>	<i>Cambio moderado</i>	<i>Cambio leve</i>	<i>Cambio mínimo</i>	<i>Ningún cambio</i>	<i>Cambio sustancial</i>	<i>Cambio moderado</i>	<i>Cambio leve</i>	<i>Cambio mínimo</i>	<i>Ningún cambio</i>
otros) en el desarrollo de programas y servicios.										
Integración de procesos de gestión del desempeño y mejora de calidad.	9	27	25	16	5	11.0	32.9	30.5	19.5	6.1
Mejoramiento del estado de salud pública.	13	21	30	11	7	15.9	25.6	36.6	13.4	8.5
Uso de los recursos (humanos, financieros, tecnológicos).	12	19	27	11	12	14.8	23.5	33.3	13.6	14.8

N=85, 85, 85, 84, 82, 83, 82, 82, 81



76. Desde su perspectiva, ¿cuáles considera deben ser los tres (3) cambios o mejoras principales que el Departamento de Salud debería realizar para mejorar su rol en materia de salud pública?

*Por favor, explique brevemente.*

64 de los participantes respondieron esta pregunta.

77. Desde su perspectiva, ¿cuáles considera deben ser las tres (3) prioridades que el Departamento de Salud debería atender en el corto y mediano plazo (3 a 5 años)?

*Por favor, explique brevemente.*

67 de los participantes respondieron esta pregunta.

78. Desde su perspectiva, ¿cuáles iniciativas que realiza el DSPR son de beneficio para su entidad? ¿cuáles no?

*Por favor, explique brevemente.*

56 de los participantes respondieron esta pregunta.

## SECCIÓN 7. ASPECTOS MACRO EN LA GOBERNANZA DE SALUD PÚBLICA

En esta sección se pretende identificar aspectos medulares relacionados a los compromisos programáticos, barreras y desafíos actuales en salud pública. Esto para ser considerado dichas temáticas e incorporarlas en el desarrollo de las prioridades en general del DSPR para el Plan Estratégico del DSPR 2030.

79. (43) Como parte del Plan de Gobierno, las agencias gubernamentales deben cumplir con ciertos compromisos programáticos establecidos en dicho plan. Conforme a esto, ¿cuán prioritario/relevante considera son los siguientes compromisos programáticos para su unidad?

*Para cada premisa, seleccione el nivel de prioridad que corresponda.*

Compromisos programáticos	Número de respuestas					Porcentaje (%) de respuestas				
	Esencial	Prioridad alta	Prioridad moderada	Prioridad baja	Ninguna prioridad	Esencial	Prioridad alta	Prioridad moderada	Prioridad baja	Ninguna prioridad
Lograr un financiamiento justo y equitativo en los programas federales dirigidos a salud.	54	19	5	1	2	66.7	23.5	6.2	1.2	2.4
Mejorar la oferta de planes de salud disponibles bajo la Ley de Beneficios de Salud para Empleados Públicos.	47	20	8	1	5	58.0	24.7	9.9	1.2	6.2
Atender las Necesidades Sociales Relacionadas a la Salud	49	25	8	---	---	59.7	30.5	9.8	---	---

<b>Compromisos programáticos</b>	<b>Número de respuestas</b>					<b>Porcentaje (%) de respuestas</b>				
	<i>Esencial</i>	<i>Prioridad alta</i>	<i>Prioridad moderada</i>	<i>Prioridad baja</i>	<i>Ninguna prioridad</i>	<i>Esencial</i>	<i>Prioridad alta</i>	<i>Prioridad moderada</i>	<i>Prioridad baja</i>	<i>Ninguna prioridad</i>
(HRSN, por sus siglas en inglés) de manera coordinada, atendiendo los determinantes sociales de la salud efectivamente.										
Establecer una nueva unidad de reportes de costos y métricas de calidad de la Tarjeta de Salud.	32	33	10	2	4	39.7	40.7	12.3	2.4	4.9
Conocer el costo de la práctica médica en Puerto Rico.	38	25	13	3	2	47.0	30.9	16.0	3.7	2.4
Conocer la necesidad en las diferentes áreas del sistema de salud en Puerto Rico para dirigir mejor los esfuerzos del gobierno y para atender las áreas críticas con prioridad, basado en métricas científicas.	57	21	3	---	1	69.5	25.6	3.7	---	1.2

<b>Compromisos programáticos</b>	<b>Número de respuestas</b>					<b>Porcentaje (%) de respuestas</b>				
	<i>Esencial</i>	<i>Prioridad alta</i>	<i>Prioridad moderada</i>	<i>Prioridad baja</i>	<i>Ninguna prioridad</i>	<i>Esencial</i>	<i>Prioridad alta</i>	<i>Prioridad moderada</i>	<i>Prioridad baja</i>	<i>Ninguna prioridad</i>
Fomentar el desarrollo de programas para profesiones en el área de salud con gran potencial de desarrollo y buena paga.	56	19	4	2	1	68.3	23.2	4.9	2.4	1.2
Desarrollar áreas de especialidad que ayuden ante el aumento en la expectativa de vida promedio de las personas y el envejecimiento de nuestra población.	54	22	5	1	---	65.8	26.9	6.1	1.2	---
Acelerar los procesos mediante los cuales un médico recién graduado obtiene su Certificado de Especialidad.	49	19	10	1	1	61.1	23.8	12.5	1.3	1.3
Apoyar la creación de residencias médicas en Puerto Rico.	57	19	4	1	1	69.5	23.2	4.9	1.2	1.2

<b>Compromisos programáticos</b>	<b>Número de respuestas</b>					<b>Porcentaje (%) de respuestas</b>				
	<i>Esencial</i>	<i>Prioridad alta</i>	<i>Prioridad moderada</i>	<i>Prioridad baja</i>	<i>Ninguna prioridad</i>	<i>Esencial</i>	<i>Prioridad alta</i>	<i>Prioridad moderada</i>	<i>Prioridad baja</i>	<i>Ninguna prioridad</i>
Implementar el programa de repago de préstamos estudiantiles a médicos o dentistas, veterinarios y científicos investigadores.	46	22	8	3	2	56.8	27.2	9.9	3.7	2.4
Implementar un proceso de credencialización de nuevos proveedores de salud que sea eficiente, rápido y uniforme.	53	21	4	1	1	66.1	26.3	5.0	1.3	1.3
Mejorar las condiciones salariales y de trabajo de los profesionales de la salud que no facturan.	58	15	5	2	2	70.8	18.3	6.1	2.4	2.4
Poner en vigor la Ley 47-2020, la cual concede el beneficio de los decretos contributivos del 4 a los médicos.	35	26	12	4	2	44.3	32.9	15.2	5.1	2.5
Apoyar las gestiones para que el Hospital de	47	22	7	2	3	58.0	27.2	8.7	2.5	3.7

<b>Compromisos programáticos</b>	<b>Número de respuestas</b>					<b>Porcentaje (%) de respuestas</b>				
	<i>Esencial</i>	<i>Prioridad alta</i>	<i>Prioridad moderada</i>	<i>Prioridad baja</i>	<i>Ninguna prioridad</i>	<i>Esencial</i>	<i>Prioridad alta</i>	<i>Prioridad moderada</i>	<i>Prioridad baja</i>	<i>Ninguna prioridad</i>
Trauma del Centro Médico se certifique como Nivel 1.										
Promover el uso de la telemedicina en Puerto Rico para aumentar el acceso de nuestra gente a los servicios de salud.	43	25	9	3	2	52.4	30.5	11.0	3.7	2.4
Legislar para que los planes médicos acepten a los obstetras como médicos primarios de las mujeres embarazadas hasta un año después del parto.	39	29	7	2	4	48.2	35.8	8.7	2.4	4.9
Erradicar la hepatitis C en el sistema correccional de Puerto Rico mediante un programa agresivo de detección y tratamiento	38	20	19	---	4	46.9	24.7	23.5	---	4.9

<b>Compromisos programáticos</b>	<b>Número de respuestas</b>					<b>Porcentaje (%) de respuestas</b>				
	<i>Esencial</i>	<i>Prioridad alta</i>	<i>Prioridad moderada</i>	<i>Prioridad baja</i>	<i>Ninguna prioridad</i>	<i>Esencial</i>	<i>Prioridad alta</i>	<i>Prioridad moderada</i>	<i>Prioridad baja</i>	<i>Ninguna prioridad</i>
del virus en nuestras cárceles.										
Garantizar una atención más eficaz y centrada en las necesidades de los pacientes y beneficiarios al fomentar la integración de los servicios.	58	15	6	1	---	72.5	18.7	7.5	1.3	---
Aumentar el número de especialistas en la Corporación del Fondo del Seguro del Estado (Fondo) y en la Administración de Compensaciones por Accidentes de Automóviles (ACAA).	33	18	19	7	3	41.1	22.5	23.8	8.8	3.8
Establecer una unidad de fiscales dentro del Departamento de Justicia dedicada exclusivamente a los asuntos que afecten la	33	25	15	5	3	40.7	30.9	18.5	6.2	3.7

Compromisos programáticos	Número de respuestas					Porcentaje (%) de respuestas				
	Esencial	Prioridad alta	Prioridad moderada	Prioridad baja	Ninguna prioridad	Esencial	Prioridad alta	Prioridad moderada	Prioridad baja	Ninguna prioridad
prestación efectiva de servicios de salud al paciente.										
Buscar pagar a las farmacias en la red Vital un <i>dispensing fee</i> razonable y que refleje sus costos reales para ofrecer el servicio.	38	23	12	2	5	47.5	28.7	15.0	2.5	6.3
Promover la exención de los medicamentos con receta del impuesto al inventario	48	20	8	2	2	60.0	25.0	10.0	2.5	2.5
Asegurar una regulación real y efectiva a los manejadores de beneficios de farmacia (PBM) implementando y mejorando la Ley 82-2019.	39	27	9	2	3	48.7	33.7	11.3	2.5	3.8
Desarrollar la infraestructura de tecnología de	52	22	4	1	2	64.3	27.2	4.9	1.2	2.4

<b>Compromisos programáticos</b>	<b>Número de respuestas</b>					<b>Porcentaje (%) de respuestas</b>				
	<i>Esencial</i>	<i>Prioridad alta</i>	<i>Prioridad moderada</i>	<i>Prioridad baja</i>	<i>Ninguna prioridad</i>	<i>Esencial</i>	<i>Prioridad alta</i>	<i>Prioridad moderada</i>	<i>Prioridad baja</i>	<i>Ninguna prioridad</i>
información del sistema de salud.										
Proveer servicios integrados alrededor de la Isla promoviendo las condiciones para crear Centros de Excelencia y talleres adicionales para las residencias médicas.	53	19	5	2	1	66.1	23.8	6.3	2.5	1.3
Flexibilizar los requisitos de obtener certificados de necesidad y conveniencia (CNC) para los Centros 330.	37	18	14	7	4	46.2	22.5	17.5	8.8	5.0
Proteger la disponibilidad de medicamentos para tratar el VIH y la estabilidad financiera de las organizaciones de salud que atienden poblaciones vulneradas.	41	28	9	1	3	50.0	34.1	11.0	1.2	3.7
Establecer la primera facilidad clínica que	51	22	4	3	1	63.0	27.2	4.9	3.7	1.2

<b>Compromisos programáticos</b>	<b>Número de respuestas</b>					<b>Porcentaje (%) de respuestas</b>				
	<i>Esencial</i>	<i>Prioridad alta</i>	<i>Prioridad moderada</i>	<i>Prioridad baja</i>	<i>Ninguna prioridad</i>	<i>Esencial</i>	<i>Prioridad alta</i>	<i>Prioridad moderada</i>	<i>Prioridad baja</i>	<i>Ninguna prioridad</i>
asista a los jóvenes adultos entre las edades de 18 a 25 años con problemas emocionales, mentales y que necesiten ayuda para aprender a transicionar a una vida independiente.										
Implementar el modelo de Salud Mental Comunitaria para la prestación de servicios provistos por la ASSMCA.	53	19	5	3	---	66.1	23.8	6.3	3.8	---
Atender las necesidades no satisfechas de las personas con trastornos mentales, neurológicos y por uso de sustancias.	51	24	5	---	---	63.7	30.0	6.3	---	---
Proveer capacitación en modelos basados en evidencia que permitan intervenciones acertadas ante	51	20	10	1	---	62.2	24.4	12.2	1.2	---

<b>Compromisos programáticos</b>	<b>Número de respuestas</b>					<b>Porcentaje (%) de respuestas</b>				
	<i>Esencial</i>	<i>Prioridad alta</i>	<i>Prioridad moderada</i>	<i>Prioridad baja</i>	<i>Ninguna prioridad</i>	<i>Esencial</i>	<i>Prioridad alta</i>	<i>Prioridad moderada</i>	<i>Prioridad baja</i>	<i>Ninguna prioridad</i>
situaciones de emergencia.										
Contar con un Centro de Bienestar en cada municipio donde se integren diversidad de servicios en horarios variados, accesibles a la comunidad, con actividades y servicios holísticos que integren disciplinas que apoyen el bienestar físico, mental y social.	52	19	6	3	2	63.4	23.2	7.3	3.7	2.4
Establecer servicios especializados de conexión e intervención inmediata dirigidos a adultos mayores que presentan sentimientos de soledad o ansiedad visualizados a través de llamadas frecuentes a la línea PAS.	54	20	5	3	---	65.8	24.4	6.1	3.7	---

<b>Compromisos programáticos</b>	<b>Número de respuestas</b>					<b>Porcentaje (%) de respuestas</b>				
	<i>Esencial</i>	<i>Prioridad alta</i>	<i>Prioridad moderada</i>	<i>Prioridad baja</i>	<i>Ninguna prioridad</i>	<i>Esencial</i>	<i>Prioridad alta</i>	<i>Prioridad moderada</i>	<i>Prioridad baja</i>	<i>Ninguna prioridad</i>
Fomentar que se establezcan salas estabilizadoras en los centros de salud especialmente en aquellos ubicados en municipios con un alto porcentaje de personas con condiciones de salud mental.	53	19	6	2	1	65.5	23.5	7.4	2.4	1.2
Generar un continuo de tratamiento accesible de servicios de salud mental especializados para menores, adolescentes y jóvenes.	56	18	5	1	1	69.2	22.2	6.2	1.2	1.2
Equipar al Negociado de Emergencias Médicas con ambulancias especializadas de salud mental, con personal adiestrado por la ASSMCA.	49	22	9	---	1	60.5	27.2	11.1	---	1.2

Compromisos programáticos	Número de respuestas					Porcentaje (%) de respuestas				
	Esencial	Prioridad alta	Prioridad moderada	Prioridad baja	Ninguna prioridad	Esencial	Prioridad alta	Prioridad moderada	Prioridad baja	Ninguna prioridad
Ampliar la disponibilidad de datos públicos en el Observatorio de Salud Mental.	50	24	4	3	1	60.9	29.3	4.9	3.7	1.2

N=81, 81, 82, 81, 81, 82, 82, 82, 80, 82, 81, 80, 82, 79, 81, 82, 81, 81, 80, 80, 81, 80, 80, 80, 81, 80, 80, 82, 81, 80, 80, 82, 82, 82, 81, 81, 81, 82

49. En la siguiente tabla, se expresan una serie de premisas que intentan auscultar su nivel de satisfacción con el desempeño del Departamento de Salud en varios ámbitos. Conforme a esto, nos gustaría que indicara cuán satisfecho o insatisfecho usted se encuentra con el Departamento de Salud, en términos de su:

Para cada premisa, seleccione el nivel de satisfacción que corresponda.

Premisas	Número de respuestas					Porcentaje (%) de respuestas				
	Muy satisfecho	Ligeramente satisfecho	Ni satisfecho ni insatisfecho	Ligeramente insatisfecho	Muy insatisfecho	Muy satisfecho	Ligeramente satisfecho	Ni satisfecho ni insatisfecho	Ligeramente insatisfecho	Muy insatisfecho
Capacidad de respuesta para reanudar servicios en caso de emergencias.	18	44	11	8	1	22.0	53.6	13.4	9.8	1.2
Capacidad para atender nuestras necesidades o interrogantes.	12	45	18	6	1	14.6	54.9	22.0	7.3	1.2

Premisas	Número de respuestas					Porcentaje (%) de respuestas				
	<i>Muy satisfecho</i>	<i>Ligeramente satisfecho</i>	<i>Ni satisfecho ni insatisfecho</i>	<i>Ligeramente insatisfecho</i>	<i>Muy insatisfecho</i>	<i>Muy satisfecho</i>	<i>Ligeramente satisfecho</i>	<i>Ni satisfecho ni insatisfecho</i>	<i>Ligeramente insatisfecho</i>	<i>Muy insatisfecho</i>
Capacidad para brindar servicios ágiles y de calidad	11	41	22	7	1	13.4	50.0	26.9	8.5	1.2
Compromiso en poner en marcha leyes, acuerdos u otros reglamentos.	11	39	21	7	1	13.9	49.3	26.6	8.9	1.3
Definición y utilización de indicadores para monitorear la calidad de los servicios.	10	40	20	9	1	12.5	50.0	25.0	11.2	1.3
Mecanismos para informar al público en general sobre estadísticas relacionadas a la salud pública.	7	46	8	19	1	8.6	56.8	9.9	23.5	1.2

N=82, 82, 82, 79, 80, 81



### 50. Desde su perspectiva, ¿cuáles son las barreras o desafíos actuales en salud pública?

*Seleccione todas las opciones que apliquen, hasta un máximo de cinco (5) opciones. En caso de seleccionar la opción "Otro", favor de especificar en el espacio provisto.*

<b>Barreras o desafíos actuales</b>	<b>Número de respuestas</b>	<b>Porcentaje (%) de respuestas</b>
Acceso a alimentos que sustentan patrones de alimentación saludables	15	3.8
Acceso a cuidados de salud	53	13.5
Acceso a los servicios de salud pública	37	9.4
Alfabetismo/idioma	2	0.5
Apoyo social	10	2.5
Calidad de la atención a la población	27	6.9
Calidad de los servicios de salud pública	32	8.1
Capacidad para identificar fondos	15	3.8
Cobertura de los planes médicos	50	12.7
Comunicación desde el DSPR hacia la comunidad	16	4.1
Condiciones ambientales	3	0.8
Conocimiento / comprensión de información de salud	8	2.0
Criminalidad / violencia	20	5.1
Desconocimiento sobre las enfermedades	9	2.3
Discrimen	5	1.2
Disponibilidad de fondos	27	6.9
Empleo	7	1.8
Integración de los determinantes sociales de salud (ej. educación, disponibilidad de alimentos saludables, desempleo, acceso a servicios de cuidado de salud, vivienda y transportación, entre otros) en el desarrollo de programas y servicios	34	8.6
Seguridad alimentaria	5	1.2
Uso de los recursos (humanos, financieros, tecnológicos)	19	4.8
Otro	---	---

N=394 (83 entidades respondieron una o más opciones de la pregunta)



51. De las barreras y desafíos que escogió en la pregunta anterior, ¿cuál(es) considera es (son) de mayor preocupación para su entidad?

*Por favor, explique brevemente.*

64 de los participantes respondieron esta pregunta.

52. Desde su perspectiva, ¿qué aspectos emergentes o nuevas tendencias debe considerar el Departamento de Salud en su atención a la salud pública?

*Por favor, explique brevemente.*

60 de los participantes respondieron esta pregunta.

### **COMENTARIOS O SUGERENCIAS ADICIONALES**

53. ¿Existe algo que no se haya atendido en esta encuesta que usted considere crucial integrar en el análisis?

*Por favor, explique brevemente.*

54 de los participantes respondieron esta pregunta.

**INFORME DE HALLAZGOS:  
ENTREVISTAS A LÍDERES DEL SISTEMA  
DE SALUD PARA EL DESARROLLO DEL  
PLAN ESTRATÉGICO 2030**



## INFORME DE ANÁLISIS DE ENTREVISTAS ÉLITES

### DESCRIPCIÓN

El presente informe de análisis de las entrevistas élites fue desarrollado para exponer los hallazgos de las entrevistas. Estas, fueron realizadas para que a través del dialogo se recabaran insumos sobre aspectos medulares que, desde la perspectiva y experiencia de las personas líderes y representantes, resultan fundamentales a considerar en la elaboración del Plan Estratégico del Departamento de Salud de Puerto Rico (DSPR)2030.

El proceso de entrevistas élite utilizó una metodología cualitativa basada en guías semiestructuradas diseñadas por la Oficina de Planificación y Desarrollo (OPD) del DSPR. Gracias a este esfuerzo, el DSPR logró identificar tanto las prioridades estratégicas cómo las áreas temáticas críticas que guiarán la ruta de salud pública para la elaboración del Plan Estratégico del DSPR 2030.

#### Propósito

El propósito de las entrevistas fue establecer un diálogo con el fin de recopilar información partir de preguntas relacionadas a los siguientes asuntos estratégicos del Departamento de Salud:

- Determinar la relevancia actual de las áreas temáticas, prioridades estratégicas y elementos prioritarios establecidos en el Plan Estratégico 2025.
- Identificar y definir ejes emergentes de salud pública que fortalecerán el Plan Estratégico 2030.
- Considerar e incorporar aspectos medulares relacionados a la gobernanza, salud pública, fortalezas y desafíos actuales, entre otras prioridades en el Plan Estratégico 2030.

### METODOLOGÍA

#### Entrevistas

El esfuerzo fue realizado mediante entrevistas semiestructuradas, donde se contempló la realización de entre ocho (8) a diez (10) entrevistas a entidades colaboradoras, pero, se concretaron 9. Las mismas se centraron en personas con

trayectoria y liderazgo reconocido dentro del sistema de salud de Puerto Rico y conducidas por personal autorizado de la Oficina de Planificación y Desarrollo (OPD) del DSPR. Las entrevistas se llevaron a cabo de forma individual, con una duración aproximada de una (1) hora, garantizando la participación voluntaria, confidencialidad de la información y consentimiento informado de las personas entrevistadas.

### Invitación

Con el propósito de elaborar el Plan Estratégico 2030, se extendió una invitación a los líderes estratégicos en el sistema de salud pública de Puerto Rico. Este proceso integró la visión de figuras referentes, cuya trayectoria y reconocimiento los posicionó como mentores clave dentro del sistema de salud. Durante las sesiones, se abordó la vigencia de áreas temáticas y prioridades establecidas en el Plan Estratégico 2025. Asimismo, el diálogo se centró en la identificación y definición de nuevos ejes estratégicos y componentes críticos de salud pública, con el objetivo de integrarlos en la hoja de ruta del Plan Estratégico 2030.

### Descripción de guía

La guía tuvo un enfoque evaluativo respecto a la vigencia del Plan Estratégico 2025, identificar aquellas potenciales nuevas prioridades estratégicas y elementos prioritarios junto a áreas temáticas relacionadas a la salud pública y dirigido a recopilar información relacionada a perspectivas de gobernanza, determinantes sociales de la salud, fortalezas, desafíos y áreas de oportunidad del sistema de salud de Puerto Rico.

El instrumento se diseñó como una guía de entrevistas organizada en secciones temáticas que abarcaron lo siguiente:

1. Apertura

A través de este bloque temático se busca conocer cómo ha sido la relación entre la entidad entrevistada y el DSPR.

2. Misión, Valores y Principios de la Agencia

Esta sección busca conocer la percepción de la entidad colaboradora sobre la misión del DSPR y si esta responde adecuadamente a los desafíos actuales de

salud pública que afronta el país. Así como, la relevancia de los valores organizacionales identificados y cuales otros se deben integrar si alguno.

### 3. Prioridades Estratégicas y áreas temáticas

A través de esta sección se busca conocer la percepción de la entidad colaboradora sobre la relevancia actual que tienen las prioridades estratégicas del PE 2025 y cuáles de estas han sido más visibles en su implementación y cuáles no. Asimismo, aquellas prioridades o áreas temáticas que deberían figurar en el PE 2030.

### 4. Análisis interno y externo

- En esta sección se busca realizar un análisis de las fortalezas, oportunidades, áreas de mejora y amenazas para identificar la situación actual del DSPR.

### 5. Cierre

En este punto, se invita a generar una reflexión personal o institucional sobre el ejercicio y, a su vez, la percepción sobre aquello que pueda contribuir al fortalecimiento del sistema de salud pública en Puerto Rico.

En cada sección se incluyeron preguntas abiertas, diseñadas para generar una reflexión estratégica y recopilar información cualitativa, relevante y pertinente para el proceso de planificación.

#### Administración de guía

La administración del instrumento se realizó de forma directa y estandarizada, siguiendo la secuencia establecida en la guía para asegurar una recolección integral de los datos. Dentro de los contenidos de la guía se encontraba, el consentimiento informado dirigido a los líderes identificados, detallando el objetivo de la actividad, su rol y los acuerdos de confidencialidad. Mediante este documento, se autorizaba exclusivamente a la OPD a acceder a la información recopilada y registro sonoro de las entrevistas. Ello, con el propósito exclusivamente de transcripción y análisis interno por personal autorizado de la OPD. Posteriormente, las grabaciones fueron borradas una vez fueron transcritas y las respuestas fueron agregadas de manera colectiva, sin atribución individual, garantizando de esta forma la confidencialidad y el uso exclusivo de la información para la posterior elaboración del Plan Estratégico 2030.

### Participantes

Asimismo, se procuró una representación multisectorial que incluyó distintos sectores de gobernanza, sociedad civil organizada, organizaciones sin fines de lucro, federal, privado y academia. También, se integraron entidades reguladoras, sindical, asociaciones profesionales, centro u organización investigativa, sector empresarial y poblaciones vulneradas. La selección de estos perfiles respondió a su amplia trayectoria y visión estratégica sobre el panorama de la salud pública en Puerto Rico.

### Análisis de entrevistas

Se llevó a cabo un análisis cualitativo temático con enfoque inductivo para examinar las percepciones expresadas por los participantes en las entrevistas élites para el desarrollo del Plan Estratégico 2030 (*Qualitative Research Analysis: A Thematic Approach, n.d.*). Como parte de la metodología, se utilizó una guía semiestructurada organizada por secciones y temas de interés. Sin embargo, el proceso de análisis se mantuvo abierto a la identificación de temas emergentes directamente desde el relato de los entrevistados.

Este enfoque permitió captar las fortalezas, oportunidades, áreas de mejora y amenazas percibidas en torno al Departamento de Salud, generando así una comprensión integral y contextualizada de los factores que influyen en su funcionamiento.

Para ello, se siguió un proceso que incluyó:

1. Codificar cada entrevista identificando el sector del participante y fecha.
2. Organizar la información en un archivo de Excel, seccionando por temáticas.
3. La división de respuestas según las preguntas de la guía semiestructurada dentro de sus respectivas secciones.
4. La identificación de temas emergentes, tanto vinculados a la guía como derivados directamente de los relatos de los entrevistados.
5. La evaluación de respuestas según su dirección, clasificándolas como aspectos positivos o negativos.

6. El análisis sobre el alcance de cada percepción, determinando si se refería a factores internos o externos al departamento.

7. La presentación de los análisis por temas de interés de cada sección.

Para visualizar los hallazgos aquí expuestos, el narrativo incluye tablas y gráficas que apoyan la presentación de la información.

## **RESULTADOS**

Finalmente, la información recopilada mediante las entrevistas permitió integrar perspectivas multisectoriales y generar un insumo cualitativo robusto para determinar la relevancia de prioridades estratégicas, elementos prioritarios y áreas temáticas, así como, identificar las fortalezas, desafíos actuales y áreas de oportunidad del DSPR.

Este proceso profundizó en temas clave tales, como: determinantes sociales de la salud, gobernanza en salud pública, valores organizacionales y su pertinencia. Este instrumento se distingue de otros métodos de recolección por su capacidad para proveer un contexto profundo sobre los temas más apremiantes, mientras que otras herramientas ofrecen datos generales; la entrevista élite permite profundizar en las secciones del instrumento desde la experiencia técnica y estratégica. Todo ello mediante el ejercicio de preguntas abiertas diseñadas para capturar la percepción de los actores principales en el área de salud pública de Puerto Rico. La calidad de la información recopilada constituye el elemento más medular de este esfuerzo asegurando que su impacto repercuta directamente en la precisión del análisis. De este modo, se fortalece la base analítica para la formulación del Plan Estratégico 2030, garantizando que el mismo responda de manera informada y contextualizada a los retos actuales y emergentes de la salud pública en el país.

A continuación, se presenta los resultados de las entrevistas por secciones.

### **SECCIÓN 1. APERTURA**

En esta sección se profundizó sobre la relación entre el Departamento de Salud y el sector o entidad entrevistada.

### Relación con el Departamento de Salud

La siguiente información describe la relación de los sectores o entidades entrevistadas con el Departamento de Salud (DS), considerando aspectos positivos y áreas de oportunidad. En general, la relación con el DS se percibió como una colaborativa y estratégicamente alineada, caracterizada por el intercambio de información y el apoyo técnico para fortalecer la salud pública disponiendo de perspectivas internas y externas. Esta descripción destaca principalmente los siguientes aspectos para facilitar el desarrollo de iniciativas que promuevan la salud pública:

- Colaboraciones con el Departamento de Salud basada en acuerdos educativos, investigación y apoyo en iniciativas comunitarias.
- Reconocimiento y respaldo en el rol y trabajo de los profesionales y egresados, otorgándoles confianza y apoyo en proyectos clave.
- Coordinación, incluyendo asistencia técnica efectiva y comunicación fluida que facilita la implementación de programas y soluciones.

Como parte de las áreas de mejoras entre la relación de los sectores o entidades entrevistadas y el Departamento de Salud se presentan las siguientes:

- Barreras en la comunicación, divulgación de servicios y resultados en salud pública por parte del Departamento de Salud.
- Limitaciones en las condiciones laborales caracterizadas por sobrecarga de trabajo y baja compensación, afectando la capacidad del personal para atender adecuadamente poblaciones vulnerables.
- Deficiencias en la provisión y manejo de servicios, como medicamentos, transporte y atención especializada, afectando la respuesta a poblaciones con necesidades específicas.

### Influencia en la toma de decisiones

La información presentada a continuación refleja la percepción de los sectores o entidades entrevistadas sobre cómo su relación con el Departamento de Salud ha influido en la toma de decisiones.

- Apoyo en la toma de decisiones

La relación con el Departamento de Salud ha influido significativamente en la toma de decisiones, al propiciar colaboraciones para la mejora de la salud pública. Este vínculo también se refleja en el respaldo brindado a iniciativas comunitarias y académicas, lo que fortalece la implementación de programas orientados a poblaciones vulneradas. Además, la consideración e integración de los profesionales de salud al Departamento ha facilitado la coordinación y comunicación efectiva, generando confianza y resultados tangibles en las asistencias técnicas.

- Limitaciones en la toma de decisiones

Las entrevistas revelan que la comunicación fragmentada, la falta de provisión de servicios y el incumplimiento de leyes, especialmente en la atención a poblaciones vulneradas o con necesidades específicas, obligan a ajustar estrategias y prioridades. Asimismo, las limitaciones administrativas y laborales impactan decisiones relacionadas con protocolos, bienestar del personal y la atención a las poblaciones en todo Puerto Rico.

Para concluir, la información previa nos revela que, la relación entre los sectores o entidades con el Departamento de Salud ha tenido impactos, tanto positivos como negativos, en dicho proceso.

## **SECCIÓN 2. MISIÓN, VALORES Y PRINCIPIOS**

Esta sección presenta la percepción de los sectores o entidades entrevistadas sobre la pertinencia de la misión, valores y principios del Departamento de Salud ante los desafíos de la salud pública en Puerto Rico. Además, se ausculta la aplicabilidad de la misión de la Agencia ante los retos que se presentan en la actualidad. Además, se analiza la relevancia de los valores identificados, así como la posibilidad de integrar nuevos valores que reflejen las necesidades emergentes en el contexto de salud pública.

### *Misión del DSPR ante los desafíos actuales*

A través de las entrevistas realizadas se presentó la percepción sobre la capacidad de la misión institucional para responder a los desafíos actuales de la salud pública en Puerto Rico. Las respuestas figuraron divididas: algunas personas consideran que

la misión responde adecuadamente a la situación actual, mientras que otras opinan que se requiere de ajustes para enfrentar los retos presentes.

A continuación, la **Figura 1C.** presenta una matriz comparativa de las ventajas y desventajas de la misión identificadas a través de las entrevistas.

**Figura 1C.**

*Comparación de ventajas y desventajas de la misión del Departamento de Salud de Puerto Rico identificadas en las entrevistas.*

**MISIÓN**

El Departamento de Salud diseña e implanta políticas y estrategias de salud pública que propicien, evalúen y logren comunidades saludables considerando de forma integral a las personas y los factores que influyen en su salud

Ventajas	Desventajas
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diseña e implementa estrategias para mejorar la salud y bienestar comunitario.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Carece de articulación en comunicación y coordinación con instituciones externas.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Promueve políticas públicas para estilos de vida saludables.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Omite especificidad para atender poblaciones vulneradas.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Considera personas, familias y entorno para un enfoque integral.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Excluye el enfoque de salud colectiva junto al comunitario.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Abarca diferentes niveles de alcance.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Enfrenta obstáculos en ejecución por falta de una fuerza laboral bien compensada y recursos adecuados.</li> </ul>

Como parte de la clasificación sobre la respuesta de la misión del DSPR ante los desafíos actuales, se presentan las siguientes recomendaciones para fortalecer su alcance:



- Incorporar evaluación y monitoreo de resultados para la mejora continua y calidad de los servicios.
- Fortalecer la comunicación interna y externa, promoviendo la transparencia y coordinación efectiva entre las instituciones.
- Integrar el concepto de salud colectiva, considerando la familia y el entorno comunitario.
- Priorizar la atención y prestación de servicios a poblaciones vulneradas, con enfoque en bienestar integral, salud mental y prevención.
- Abordar la crisis de recursos humanos, donde se incluya un marco estratégico orientado a optimizar el bienestar ocupacional y fomentar la retención del talento humano dentro del sistema de salud.

#### Relevancia de valores organizacionales

Como parte de los lineamientos filosóficos del Departamento de Salud de Puerto Rico se encuentran los valores y principios organizacionales. A partir de esto, se presentan los 5 valores organizacionales de la Agencia definidos en el PE 2025:

- *Prevención*: dividida en tres componentes principales:
  - 1) *prevención primaria* consiste en estrategias que buscan prevenir la aparición de enfermedades o lesiones, generalmente a través de la reducción de la exposición o los niveles de factores de riesgo
  - 2) *prevención secundaria* consiste en estrategias que buscan identificar y controlar los procesos de la enfermedad en sus primeras etapas antes de que los signos y síntomas se desarrollen, mediante detección a tiempo de la condición y adecuado tratamiento
  - 3) *prevención terciaria* consiste en estrategias que previenen la discapacidad restaurando personas a su nivel óptimo de funcionamiento después de que se establezca una enfermedad o lesión
- *Justicia Social*: Es el proceso histórico que procura la garantía de las condiciones de índole socio-cultural e individual que permitan a todos los seres humanos llevar una vida digna, en la cual se les asegure las oportunidades para la realización de sus necesidades, aspiraciones e intereses, y así desplegar sus potencialidades.



### Valores adicionales

La información presentada detalla los valores organizacionales adicionales identificados mediante las entrevistas y su capacidad de integración y alineación estratégica con las necesidades del Departamento de Salud. A continuación, se mencionan los valores propuestos, además de los establecidos por la Agencia:

- Accesibilidad
- Compromiso
- Comunicación
- Empoderamiento comunitario
- Ética profesional
- Inclusión
- Innovación
- Prevención
- Prevención cuaternaria
- Responsabilidad
- Sensibilidad
- Servicios inclusivos
- Transparencia
- Valores humanos
- Visión del ciclo de vida

El **compromiso** se destacó como el valor organizacional adicional más mencionado, reflejando la necesidad de reforzar la dedicación del personal hacia la comunidad y garantizar una atención centrada en las personas. Los hallazgos sugieren que más allá de los valores vigentes, el DSPR requiere integrar principios que optimicen su vínculo con la comunidad, aseguren la accesibilidad y promuevan la innovación y el apoderamiento social, basado en una gestión pública más ética y eficiente.

### **SECCIÓN 3. PRIORIDADES ESTRATÉGICAS Y ÁREAS TEMÁTICAS**

La siguiente sección recopila la perspectiva sobre las prioridades estratégicas y Áreas Temáticas del Departamento de Salud, evaluando su relevancia y nivel de implementación. A través de este análisis, se identifican brechas y se proponen nuevas líneas de acción para el Plan Estratégico 2030, asegurando que las decisiones reflejen las necesidades actuales y futuras del sistema de salud.

#### *Relevancia de prioridades estratégicas*

El siguiente apartado presenta la información sobre la vigencia de las prioridades estratégicas del PE 2025 en el contexto actual del Departamento de Salud, detallando aquellos ejes identificados como relevantes durante el proceso de entrevistas para el PE 2025 los cuales se describen a continuación:

1. Equidad y determinantes sociales de la salud
2. Gobernanza en salud pública e informática de la salud
3. Preparación y respuesta ante emergencias
4. Desarrollo, fortalecimiento y sustentabilidad organizacional
5. Calidad y resultados en salud pública

Como parte de los relatos en las entrevistas, todas las prioridades se consideran relevantes; sin embargo, se reconoce una mayor visibilidad en la preparación y respuesta ante emergencias, mientras que la equidad sigue siendo crítica debido a los niveles de desigualdad y pobreza en Puerto Rico.

#### *Áreas con mayor visibilidad en su implementación*

La información consolidada en la **Tabla 2C** destacan las áreas percibidas con mayor visibilidad en su implementación, basado en el análisis de las entrevistas.

**Tabla 2C.**

*Frecuencia de áreas con mayor visibilidad en su implementación.*

Áreas estratégicas	Frecuencia
3.1 Respuesta y atención de emergencias de salud pública	8
2.1 Gobernanza de datos e informática de salud	3
5.1 Monitoreo, vigilancia y evaluación de la salud y del sistema de salud pública	3
2.2 Integración de la población en el desarrollo e implantación de política pública	1

N=15

Nota: N = 15 representa el número total de respuestas analizadas. Los participantes podían seleccionar más de un área, por lo que la suma de frecuencias excede el total de respuestas.

Las áreas antes expuestas, fueron identificadas como las de mayor relevancia y prioridad para la población, con alta proyección en los medios de comunicación, particularmente ante situaciones de emergencia como: huracanes, terremotos y la pandemia, donde los protocolos de **preparación y respuesta ante emergencias** adquirieron un protagonismo fundamental. Además, las áreas estratégicas restantes vinculadas con la **gobernanza de datos e informática de salud**, el **monitoreo, vigilancia y evaluación del sistema de salud pública**, y la **integración de la población en el desarrollo e implantación de política pública** mantuvieron una recurrencia significativa en los hallazgos del análisis.

#### Áreas no visibilizadas en su implementación

En la siguiente sección se presenta información sobre las áreas identificadas como menos visibilizadas en su implementación. Cabe señalar que, existen dos áreas estratégicas —**2.1 Gobernanza de datos e informática de salud** y **2.2 Integración de la población en el desarrollo e implantación de política pública**— que algunos entrevistados perciben como más visibles, mientras que otros las consideran poco o no visibilizadas. A continuación, la **Tabla 3C** muestra las áreas cuya implementación no se considera visible en el contexto actual.

**Tabla 3C.**

*Descripción de la implementación de áreas no visibilizadas.*

<b>Áreas estratégicas</b>	<b>Descripción de su implementación</b>
2.1 Gobernanza de datos e informática de salud	Se percibe como un área poco conocida, reconociendo los retos en acceso a datos, coordinación interinstitucional y transparencia, lo que limita su impacto percibido por la población.
2.2 Integración de la población en el desarrollo e implantación de política pública	La participación de la población se percibe como limitada por falta de mecanismos efectivos para el desarrollo de políticas responden a necesidades reales.
4.1 Desarrollo y fortalecimiento de capacidades del Departamento de Salud	Esta área se ve afectada por cambios constantes en el sistema de salud y falta de estandarización, lo que interfiere con la operación de la Agencia.
4.2 Sustentabilidad financiera del Departamento de Salud	La continuidad de programas se percibe como afectada por limitaciones presupuestarias y dependencia de fondos externos.
1.1 Equidad en salud	La falta de comunicación sobre acciones concretas dificulta que la comunidad perciba avances, especialmente sobre los niveles de pobreza y desigualdad.

*Nuevas prioridades o áreas temáticas para incluirse en el Plan Estratégico 2030*

Esta subsección pretende recopilar las nuevas prioridades o áreas temáticas que deberán incluirse en el Plan Estratégico 2030 identificadas a través de las entrevistas. Como parte de la pregunta realizada, se identificaron principalmente 23 prioridades o áreas estratégicas, mencionadas a continuación:

1. Prevención
2. Hogares asistidos para personas con discapacidad
3. Innovación y tecnología
4. Telesalud y Telemedicina
5. Salud Ambiental
6. Cambio climático
7. Educación
8. Fortalecimiento de la fuerza laboral de salud



9. Promover el cuidado primario
10. Mejorar comunicación con instituciones académicas e instituciones hospitalarias
11. Servicios a personas con discapacidad
12. Intervención temprana
13. Continuidad de servicios en la transición a la adultez y la vejez
14. Acceso equitativo a todo tipo de servicios de salud, incluyendo salud mental
15. Detección e intervención temprana
16. Sustentabilidad financiera
17. Prestación de servicios de salud
18. Integración efectiva de los trabajadores en la planificación de política
19. Salud mental y apoyo psicológico post desastre
20. Desarrollo, fortalecimiento y sustentabilidad organizacional
21. Servicios para la población adulta mayor
22. Ahorro de capital económico
23. Promoción de comunidades y municipios saludables

Las áreas prospectivas y prioridades estratégicas se vinculan con el establecimiento de una estructura que promueva la salud preventiva, la prestación de servicios orientados a la prevención y mejoras en el funcionamiento de la agencia para lograr mejores resultados. Entre los elementos recomendados, se priorizan la prevención y la educación temprana como base para reducir riesgos y fomentar estilos de vida saludables, complementados por la innovación tecnológica, la telesalud y la atención a los impactos ejercidos por el cambio climático sobre la salud. Por otra parte, los temas relacionados con el fortalecimiento organizacional se asocian a la mejora de las condiciones de la fuerza laboral, el fortalecimiento de la comunicación interinstitucional y la optimización en la prestación de servicios. Además, se destacó la importancia de asegurar la provisión adecuada de servicios para la población con discapacidad.

#### Principales prioridades estratégicas

La siguiente subsección pretende describir las cinco prioridades en las que el Departamento de Salud debe enfocar su atención durante los próximos 3 a 5 años. Este marco permite distinguir entre líneas estratégicas vigentes y los ejes temáticos

emergentes de alta relevancia. Como resultado de este proceso, se han determinado las siguientes áreas de enfoque principal:

1. Gobernanza en salud pública e informática de la salud
2. Desarrollo, fortalecimiento y sustentabilidad organizacional
3. Preparación y respuesta ante emergencias
4. Equidad y determinantes sociales de la salud
5. Salud preventiva

De las cuales, las primeras 4 coinciden con las prioridades estratégicas del Plan Estratégico 2025. Sin embargo, se presentan en la **Tabla 4C** otras 14 prioridades identificadas a través de las entrevistas, las cuales son:

**Tabla 4C.**

*Otras prioridades identificadas a través de las entrevistas élites*

Calidad y resultados en salud pública	Acceso equitativo a todo tipo de servicios de salud, incluyendo salud mental
Fortalecimiento de la fuerza laboral de salud	Prestación de servicios
Atención primaria	Transparencia y rendición de cuentas del Departamento de Salud
Mejoras en la comunicación interna y externa de la Agencia	Salud mental
Mejoras en salud de	Servicios a población adulta mayor
Detección e intervención temprana	Relación entre academia y sector privado
Continuidad de servicios a través de todas las etapas de vida	Atención a población pediátrica

En términos generales, estas prioridades se relacionan con la mejora en la prestación de servicios, robustecer la fuerza laboral y asegurar atención integral a poblaciones

vulneradas, incluyendo adultos mayores, personas con discapacidad y población pediátrica.

#### Justificación de priorización de estrategias

Posterior a la selección de las prioridades que el Departamento de Salud debería atender en los próximos 3 a 5 años, se identificaron aspectos clave de priorización. Entre estos se destaca, la importancia de **mejorar la prestación de servicios de salud para poblaciones vulneradas**, en especial personas con discapacidad. Esto incluye servicios de apoyo a cuidadores, mayor acceso y la centralización de servicios en un mismo lugar para esta población. A continuación, se presenta un ejemplo de información obtenida en las entrevistas que evidencia lo expuesto previamente: *“Los hospitales psiquiátricos no están aceptando autismo.”*

Por otra parte, se presentan recomendaciones para alcanzar las prioridades conforme a las circunstancias actuales de la población:

- Desarrollar metas, objetivos e indicadores para las prioridades estratégicas que incorporen innovación, educación y salud ambiental.
- Integrar acciones específicas que aborden la equidad en salud y los determinantes sociales de la salud dentro de las prioridades estratégicas

#### Abordaje de las prioridades

A continuación, se describe el modelo de abordaje para las cinco prioridades estratégicas identificadas, cuya atención es imperativa para el fortalecimiento institucional del Departamento de Salud en los próximos 3 a 5 años. La **Tabla 5C**. Presenta las prioridades identificadas y las propuestas de abordaje para el Plan Estratégico 2030.

**Tabla 5C.**

*Abordaje para la implementación de prioridades*

Prioridades	Abordaje para la implementación
Gobernanza en salud pública e informática de la salud	<ul style="list-style-type: none"> <li>Integrar estrategias e innovaciones, como la inteligencia artificial, como herramienta para seguir mejorando los servicios de salud, el acceso y los factores que impactan la salud pública en general.</li> </ul>
Desarrollo, fortalecimiento y sustentabilidad organizacional	<ul style="list-style-type: none"> <li>Fortalecer la estructura organizacional y optimizar los procesos internos para sostener programas y garantizar resultados en todas las áreas estratégicas.</li> </ul>
Preparación y respuesta ante emergencias	<ul style="list-style-type: none"> <li>Continuar con las acciones que han demostrado ser efectivas, e integrar la participación de diferentes sectores para fortalecer la respuesta.</li> </ul>
Equidad y determinantes sociales de la salud	<ul style="list-style-type: none"> <li>Provisión de vivienda y servicios residenciales: Garantizar espacios seguros y accesibles para personas con discapacidad y poblaciones vulnerables, integrando atención de salud mental y apoyo a cuidadores en entornos residenciales.</li> <li>Presentar la equidad como prioridad transversal: Incorporar metas e indicadores relacionados con justicia social y reducción de desigualdades en todas las áreas estratégicas, evitando que quede aislada y asegurando un impacto tangible.</li> <li>Mejorar el acceso a servicios de salud: Centralizar servicios en un mismo lugar, ampliar la cobertura y reducir barreras para poblaciones vulnerables, asegurando continuidad del cuidado y atención integral a lo largo del ciclo de vida.</li> </ul>
Salud preventiva	<ul style="list-style-type: none"> <li>Implementar iniciativas de salud preventiva y comunitaria, además de promover campañas educativas y de prevención de la violencia contra la niñez que fortalezcan la implementación en diferentes sectores.</li> </ul>

## **SECCIÓN 4. ANÁLISIS INTERNO Y EXTERNO**

Esta sección pretende presentar un análisis del ambiente interno y externo del Departamento de Salud. La información incluye las fortalezas, oportunidades, áreas de mejoras y amenazas que enfrenta la agencia en la implementación de los diferentes esfuerzos para el beneficio de la población.

### **FORTALEZAS**

#### *Principales fortalezas del Departamento de Salud*

A través de esta subsección se presentan las principales fortalezas identificadas mediante las entrevistas para el Plan Estratégico 2030. A continuación, se describen las tres principales fortalezas identificadas.

**El acceso y la cobertura de los servicios de salud** se han fortalecido mediante iniciativas que buscan garantizar atención equitativa para toda la población. Se han implementado estrategias para ampliar la prestación de servicios de salud como, salud mental, educación especial, prevención y otros respondiendo a las necesidades más urgentes. Además, las campañas de prevención, como los programas de vacunación, han sido historias de éxito que demuestran la efectividad de una cobertura amplia y sostenida, contribuyendo a la reducción de riesgos y la promoción de la salud pública. Como parte de las iniciativas para mejorar el acceso a los servicios, se cuenta con la telemedicina, la cual facilita el acceso a servicios de salud para poblaciones en lugares de difícil acceso.

Como segunda fortaleza, se identificó la **colaboración entre el Departamento de Salud y diversas instituciones** que han sido clave para diseñar e implementar iniciativas que subsanen las necesidades actuales de la población. También, se promueven alianzas multisectoriales que fortalecen el sistema de salud, integrando a la academia en la formación de profesionales y en proyectos orientados a mejorar la atención. Asimismo, la adquisición y análisis de datos mediante colaboraciones estratégicas permite la toma de decisiones más informada y efectiva, consolidando un enfoque participativo y basado en evidencia. Además, establece lazos y mejora la relación de la Agencia con entidades externas.

Finalmente, en la tercera fortaleza se encuentra la **capacidad técnica y operativa** del Departamento de Salud considerando esfuerzos para garantizar la efectividad de las iniciativas y la sustentabilidad de los programas mediante la asignación continua de recursos. Contar con una fuerza laboral capacitada es esencial para ofrecer servicios de calidad, mientras que el desarrollo de políticas públicas y protocolos asegura beneficios directos para la población. Además, destacó la **preparación y respuesta de manera rápida y efectiva ante emergencias** de salud pública, reflejando un compromiso con la protección y bienestar de la población.

#### Iniciativas de beneficio para entidades

La siguiente información presenta las iniciativas del Departamento de Salud que han beneficiado a las entidades participantes en las entrevistas. Estas iniciativas se caracterizan principalmente por colaboraciones entre las entidades y el Departamento de Salud. También, se relacionan a facilitar y fomentar áreas esenciales de la Agencia, según se detalla en la **Tabla 6C**.

**Tabla 6C.**

*Descripción de iniciativas de beneficio para entidades*

Tipo de iniciativas	Descripción
Prestación de servicios de salud	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Brinda fondos al Departamento de Salud para implementar programas y sistemas que fortalezcan la salud pública.</li> <li>• Fomenta la correcta implementación de los fondos y obtener información sobre los resultados.</li> <li>• Historia de éxito: Durante la vacunación inicial contra COVID-19, Puerto Rico logró una de las mayores coberturas de vacunación en EE. UU., lo que redujo hospitalizaciones y muertes.</li> </ul>
Obtención, manejo y uso de datos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Incluye la recopilación y uso de datos que monitorean la salud.</li> </ul>

Tipo de iniciativas	Descripción
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Fortalecen la salud pública mediante sistemas de vigilancia y modernización de datos.</li> </ul>
Telemedicina	<ul style="list-style-type: none"> <li>Acceso a servicios de salud desde lugares de difícil acceso.</li> <li>Compensación equitativa a una visita presencial.</li> </ul>
Desarrollo de colaboraciones con entidades externas	<ul style="list-style-type: none"> <li>Facilita el establecimiento de colaboraciones.</li> </ul>

## OPORTUNIDADES

### Ejes de oportunidad para la transformación y fortalecimiento de la salud pública

A través de esta subsección se presentan las principales oportunidades identificadas a través de las entrevistas y que podrían contribuir al cambio y mejora de la salud pública. A continuación, se presentan las principales oportunidades identificadas:

- **Legitimidad del Departamento de Salud** como agencia gubernamental provee una estructura que permite participar activamente en el desarrollo de política pública. Asimismo, dispone de fondos federales que facilitan la ejecución de programas dirigidos a fortalecer la salud pública.
- **Establecimiento de alianzas y colaboraciones** con distintos sectores. Ello, constituye una oportunidad para facilitar el desarrollo de iniciativas atemperadas a las necesidades específicas de las poblaciones. Estas alianzas fomentan la integración de recursos y conocimientos para ampliar el impacto de los esfuerzos en salud pública. De igual manera, se consideran los avances tecnológicos e innovación, como la inteligencia artificial, para mejorar el acceso a los servicios de salud. Además, los avances en telemedicina e informática clínica, junto con el fortalecimiento del sistema de vigilancia epidemiológica tras la pandemia, contribuyen a optimizar la prestación de servicios y la toma de decisiones informada.

- **Compromiso de la comunidad** fue identificado como una oportunidad a través de la participación de estudiantes y jóvenes para fortalecer los servicios dirigidos a poblaciones vulnerabilizadas, como niños, adultos mayores y personas con discapacidad.

Temas emergentes que deben considerarse en el Plan 2030

La información recopilada a través de las entrevistas reseñó algunos temas recomendados para incluir en el Plan Estratégico 2030. En la **Tabla 7C**, se presentan los temas emergentes identificados, los cuales reflejan áreas de interés para los sectores y entidades participantes, así como, la justificación provista para cada tema.

**Tabla 7C.**

*Justificación de los temas emergentes que deben considerarse en el Plan 2030*

Temas emergentes	Justificación
Interrupciones de las iniciativas por cambios políticos	Interrupciones en los servicios a través de las iniciativas del Departamento de Salud por cambios políticos, resaltando la falta de continuidad y el impacto negativo de decisiones basadas en cambios de administración.
Recortes de fondos federales para atender poblaciones vulneradas	Preocupación por la incertidumbre de fondos federales destinados a educación especial y otras poblaciones vulneradas. Además, se destaca la necesidad de que el Departamento de Salud cuente con planes o recursos estatales para sostener estos servicios ante la pérdida de financiamiento.
Necesidad de servicios de salud mental	Saturación en los servicios psiquiátricos, la falta de recursos, la necesidad de apoyo interagencial y la creciente demanda de atención de salud mental, indicando que es un área crítica en el sistema de salud.
Aumento en población con discapacidad	Aumento en diagnósticos como el autismo y la necesidad de investigar sus causas, incluyendo posibles factores ambientales o prenatales.



<b>Temas emergentes</b>	<b>Justificación</b>
	También, se reconoce que estas poblaciones requieren atención continua y especializada.
Envejecimiento poblacional	Población adulta mayor como un grupo prioritario, que requiere servicios fortalecidos y adaptados a sus necesidades.
Violencia	Impacto de la violencia en la salud mental. Además, se enfatiza en la importancia de la prevención de violencia de género mediante esfuerzos educativos por parte del Departamento de Salud.
Uso y consumo no regulado del cannabis medicinal	Preocupación por el uso inapropiado del cannabis medicinal, incluyendo la automedicación y la falta de regulación estricta en algunas clínicas.
Necesidad de prevención y educación	Destaca la importancia del componente educativo para promover vacunación, prevención de enfermedades y comunicación consistente de salud pública dirigido a la población general.
Empoderamiento de profesionales de la salud	Necesidad de proporcionar herramientas, guías y apoyo a profesionales de la salud.
Salud ambiental	Se menciona como un tema emergente vinculado a riesgos ambientales que impactan la salud pública y que debe recibir mayor atención dentro de las prioridades del Departamento de Salud.
Innovación y tecnología	Presenta importancia de integrar iniciativas que eduquen sobre la innovación y tecnología para beneficio de la población.
Desinformación en salud	Efecto de la desinformación en las decisiones de salud de la población, recomendando que el Departamento de Salud fortalezca su rol educativo para atender mitos y contenido erróneo en redes sociales y plataformas digitales.
Comunicación de servicios	Se señala la falta de consistencia en los esfuerzos de comunicación del Departamento

Temas emergentes	Justificación
	de Salud, comparando la capacidad limitada del Estado con el alto volumen de desinformación en los medios y redes. Se plantea la necesidad de mensajes continuos, frecuentes y claros para lograr impacto.

*Condiciones del sistema de salud que facilitarían que el DSPR tenga un mejor desempeño*

Los hallazgos derivados de las entrevistas élite evidenciaron los factores facilitadores y las condiciones sistémicas que optimizarían el desempeño del Departamento de Salud. En la **Tabla 8C**, se presentan las condiciones identificadas para mejorar el desempeño del DSPR, particularmente en el ofrecimiento de servicios, la coordinación entre sus componentes y colaboraciones internas y externas.

**Tabla 8C.**

*Descripción de las condiciones del sistema de salud que facilitarían tener un mejor desempeño*

Condiciones para mejor desempeño	Descripción
Mayor disponibilidad de especialistas	Facilitar que las salas de emergencia cuenten con especialistas, en específico, pediatras.
Establecer estructura de comunicación entre médico primario y salas de emergencia	Establecer una red de comunicación entre médicos primarios, centros 330, IPA y salas de emergencia, para coordinar cuidados y asegurar transiciones hospital-hogar-médico primario.
Promoción y educación sobre los servicios de salud	Promover servicios preventivos en escuelas y comunidades, y orientar para evitar el mal uso de las salas de emergencia y recursos de salud.
Mejor comunicación entre el sistema de salud	Mejorar los flujos y canales de comunicación entre los componentes del sistema de salud para facilitar coordinación, implementación de iniciativas y desempeño institucional. Además,

Condiciones para mejor desempeño	Descripción
	facilitar el establecimiento de colaboraciones internas y externas del Departamento de Salud.
Incluir líderes de organizaciones en el desarrollo de metas y objetivos del DSPR	Integrar líderes de organizaciones que atienden población pediátrica al proceso de planificación del Departamento de Salud para mejorar la alineación y la comunicación.
Fortalecer área administrativa de DSPR	Reforzar la capacidad administrativa del Departamento de Salud, incluyendo el manejo de fondos, implementación de políticas públicas y operación general. Además, reconocer que la limitación en recursos financieros afecta la ejecución de programas, iniciativas y mejoras dentro del sistema de salud.
Integración de la salud pública en el sistema de salud	Mejorar la coordinación entre salud pública y el sistema de prestación de servicios para reforzar acciones de prevención, promoción y tratamiento dentro del sistema de salud.

## ÁREAS DE MEJORAS

### Principales limitaciones internas del DSPR

A través de las entrevistas para el desarrollo del Plan Estratégico 2030 se identificaron las principales limitaciones internas del DSPR. A continuación, se describe las cuatro áreas de mejoras identificadas:

- **Limitación en la retención de profesionales:** La fuerza laboral de la Agencia enfrenta serias limitaciones debido a la escasez de personal especializado en múltiples áreas críticas del sistema de salud. A esto se suman condiciones laborales deficientes que afectan la motivación y estabilidad del recurso humano. Una parte del personal opera bajo contratos de servicios profesionales, lo que restringe la continuidad de proyectos e iniciativas esenciales. A partir de lo identificado, estos factores generan un ambiente laboral inestable y obstaculiza la capacidad institucional para sostener programas, planificar a largo plazo y responder eficazmente a las necesidades de la población.



- **Necesidad de mejoras en la comunicación y visibilidad de la Agencia:** Se observa una falta de visibilidad y diseminación sobre los procesos, servicios e iniciativas ofrecidas por el Departamento de Salud, lo que limita la comprensión de su rol como agencia promotora del bienestar colectivo. Además, la comunicación interna y externa muestra deficiencias que dificultan la colaboración con comunidades, organizaciones y otras instituciones. Estas brechas se reflejan en la inconsistencia percibida en los servicios de salud disponibles y en la dificultad del público para reconocer esfuerzos dirigidos a mejorar la salud de la población.
- **Retos en la gobernanza y gestión administrativa:** Se reconoce la burocracia como un aspecto de retraso en la toma de decisiones estratégicas esenciales para la salud pública. Además, se percibe una desconexión entre la planificación y la implementación de políticas, dificultando la capacidad de respuesta a las necesidades reales de las poblaciones atendidas. Asimismo, persisten desafíos relacionados con la transparencia y la disponibilidad de datos, lo que reduce la confianza y afecta la toma de decisiones basadas en evidencia.
- **Necesidad de educación y promoción en salud:** La población presenta limitaciones en educación en salud y en prevención, lo que reduce su capacidad para adoptar prácticas saludables y actuar de manera informada ante los riesgos para la salud. Además, existen factores que afectan los esfuerzos de promoción de la vacunación, incluyendo la resistencia en ciertos grupos y la ausencia de mecanismos de difusión de alto impacto. La salud pública también se ve impactada por la aparición de nuevas enfermedades infecciosas y condiciones emergentes. Asimismo, se describen la necesidad de programas de promoción en salud que estén alineados con las necesidades actuales de las distintas poblaciones.

Como parte de la descripción de las limitaciones internas del DSPR, se presentaron recomendaciones para abordarlas:

- Mejorar la comunicación del DSPR con instituciones externas para garantizar coordinación y respuesta efectiva.
- Presentar al DSPR como un ente de apoyo para profesionales y entidades de salud, no solo como regulador, fortaleciendo relaciones de confianza.
- Continuar integrando herramientas tecnológicas y de innovación para asegurar acceso rápido, transparente y accesible a la información, por ejemplo, plataformas y páginas web.
- Fortalecer las áreas administrativas del DSPR para asegurar continuidad, eficiencia y mejor manejo de recursos.

- Atender la politización en el uso de fondos de salud, promoviendo criterios técnicos y transparencia en la asignación de recursos.

*Iniciativas del DSPR que pueden mejorarse*

La información de esta subsección hace referencia a las iniciativas o áreas del DSPR que podrían mejorarse según se presenta a continuación.

- Burocracia en procesos
- Servicios de salud mental
- Atención a enfermedades infecciosas
- Esfuerzos de vacunación
- Servicios ofrecidos a la población adulta mayor
- Residencias médicas

Como parte del análisis de las áreas del DSPR identificadas, los participantes mencionaron una serie de factores que incluyen con los resultados de los esfuerzos del DSPR, según se detalla a continuación. En la **Tabla 9C**, se presentan los factores con la descripción de la influencia en los resultados

**Tabla 9C.**

*Descripción de factores que han influido en resultados de las iniciativas del DSPR*

<b>Factores que han influido en resultados</b>	<b>Descripción</b>
Mayor atención a la salud mental	La salud mental ha estado presente como factor en diferentes momentos, específicamente luego de eventos de emergencias.
Desmejora en condiciones laborales de profesionales de salud	Las condiciones laborales de la fuerza laboral de salud han afectado el acceso a servicios de salud, por la falta de especialistas y fuga de profesionales en general.
Reducción de esfuerzos de prevención	Se percibe una reducción en los servicios de prevención lo que afecta los valores organizacionales y la disponibilidad de servicios para toda la población.

*Recomendaciones para adaptabilidad y resiliencia institucional a situaciones emergentes*

La información de esta sección presenta recomendaciones para atender las situaciones emergentes.

- 1. Incentivos para mejorar condiciones laborales:** Se recomienda identificar los incentivos económicos para los profesionales de la salud. Además, establecer andamiaje para mejorar las condiciones laborales, estabilidad, menos cargas administrativas y un entorno profesional que compita con las oportunidades ofrecidas fuera de Puerto Rico.
- 2. Apoyo para el desarrollo de profesionales de salud pública:** Se destaca la necesidad de aumentar el número de preceptores, facultativos y espacios de formación para estudiantes de medicina y profesionales de salud en general. Esto incluye motivar a médicos en la práctica a recibir estudiantes, fortalecer la conexión con la academia e implementar mecanismos que permitan que profesionales con entrenamiento básico puedan integrarse más rápidamente al sistema de salud.
- 3. Implementación de prácticas de educación y promoción de salud:** Presentar la educación como una herramienta esencial para promover la vacunación, salud mental y abordar problemas como la obesidad infantil. Además, se enfatiza la importancia de presentar información basada en evidencia y apoyada por profesionales de salud, no solo el Departamento de Salud.
- 4. Alianzas y colaboraciones:** Establecer alianzas con asociaciones profesionales como la Academia de Pediatría y Médicos de Familia para compartir cargas educativas, coordinar eventos, fortalecer la credibilidad y mejorar comunicación del sistema de salud pública.
- 5. Coordinar y proveer servicios a adultos mayores:** Crear incentivos y facilitar la apertura de hogares accesibles para la población adulta mayor, así como desarrollar protocolos claros para profesionales interesados en establecer estos servicios.

- 6. Atender baja natalidad, incluyendo colaboraciones:** Colaborar con organizaciones que ya trabajan el tema de baja natalidad, evitando duplicidad de esfuerzos a través de colaboraciones y fortalecimiento de estas.
- 7. Facilitar el proceso de credencialización de profesionales de salud:** Agilizar los procesos de credencialización y contratación con planes médicos. Se busca que el Departamento de Salud actúe como aliado del profesional, reduciendo barreras que actualmente influyen en la decisión de emigrar.
- 8. Presentar el DSPR como ente de apoyo y liderazgo:** Promover que el Departamento de Salud adopte un rol central y de liderazgo, actuando como coordinador y aliado de instituciones y profesionales. El propósito es, mayor transparencia, comunicación continua y fortalecer su papel como agencia encargada de la salud pública de Puerto Rico.
- 9. Desarrollar iniciativas para capacitar a cuidadores:** Implementar iniciativas comunitarias que capaciten a cuidadores formales e informales y que creen incentivos para aumentar la disponibilidad de cuidadores accesibles.

## **AMENAZAS**

### Amenazas

La información recopilada refleja una serie de amenazas identificadas por los sectores e instituciones entrevistadas, las cuales limitan la capacidad del sistema de salud para responder de manera efectiva y continua. En conjunto, estos factores muestran un entorno donde los retos políticos, infraestructural y poblacional se relacionan con la desinformación y elementos de la gestión en salud pública, según se detalla a continuación.

- **Factores políticos y de gobernanza de sustentabilidad:** La sustentabilidad de los esfuerzos del Departamento de Salud se ven afectados por cambios en la política pública y en la asignación de fondos federales, lo que genera inestabilidad en la planificación a largo plazo. Además, la limitación de recursos reduce la capacidad para retener fuerza laboral cualificada. Finalmente, la politización de procesos y decisiones compromete la continuidad de iniciativas de salud, fragmentando esfuerzos importantes y afectando la ejecución efectiva de programas.



- **Infraestructura deficiente:** Como parte de las fallas en infraestructura, la crisis energética limita la operación continua de servicios de salud, especialmente durante emergencias. A su vez, muchas facilidades médicas presentan deterioro físico, lo que afecta la calidad y la disponibilidad de servicios. Las barreras económicas también dificultan el acceso a servicios de salud para poblaciones vulneradas. Sumado a esto, la fuga de profesionales hacia otros sectores o lugares con mejores condiciones laborales debilita la capacidad del sistema público para responder a las necesidades crecientes de la población.
- **Retos emergentes en las necesidades de salud de la población:** Los retos incluye el aumento en diagnósticos de enfermedades infecciosas, incluyendo aquellas de transmisión sexual, lo que requiere estrategias de vigilancia más robustas. Además, es necesario ampliar servicios especializados para personas con discapacidades, adultos mayores y otras poblaciones vulneradas. Por otra parte, los servicios de la salud mental continúan deteriorándose. Continuamente, se reconoce el envejecimiento poblacional como un reto, ya que incrementa la demanda de servicios y cuidados prolongados. Finalmente, se añade la inseguridad alimentaria y otros determinantes sociales que exacerban las necesidades.
- **Desinformación y resistencia de la población:** Esta amenaza se caracteriza por la diseminación de información falsa en redes sociales, creando confusión, desconfianza y limitaciones en la promoción de servicios de salud. Además, la resistencia a esfuerzos de prevención, como la vacunación y otros limitan el alcance de esfuerzos de educación en salud en la población.

### Cambios actuales de la salud pública desafiantes

Como parte de las amenazas identificadas a través de las entrevistas para el Plan Estratégico 2030, se identificaron cambios en la salud pública que resultan desafiantes ante las circunstancias actuales. A continuación, la **Tabla 10C** presenta los cambios identificados y la descripción de los eventos que se experimentan en el escenario actual de la salud pública en Puerto Rico.

**Tabla 10C.**

*Descripción de cambios considerados como preocupantes o desafiantes para la salud pública de Puerto Rico*

<b>Cambios de la salud pública</b>	<b>Descripción</b>
Escasez de profesionales de la salud pública	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dificil acceso y dificultad en la coordinación de citas médicas por la falta de especialistas.</li> <li>• La migración de profesionales de salud, la compensación insuficiente y la sobrecarga laboral, deterioran la capacidad del sistema de salud para atender las necesidades de la población.</li> </ul>
Envejecimiento poblacional	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Necesidad de aumentar esfuerzos de prevención ante el aumento de la población adulta mayor.</li> <li>• Este cambio demográfico implica mayor demanda de servicios y la necesidad de programas comunitarios y apoyos específicos para cuidadores y familias.</li> </ul>
Aumento en necesidades de salud mental	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Limitaciones en esfuerzos de detección e intervención temprana incrementan la carga en salud mental.</li> <li>• Importancia de viabilizar la Junta de Licenciamiento para especialistas conductuales y ampliar la oferta de servicios y profesionales.</li> </ul>
Aumento de población con discapacidades	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Importancia de identificar personas con deficiencias en el desarrollo y discapacidades como prioritaria.</li> <li>• Limitación en el acceso tecnológico (p. ej., registro de autismo en línea) y la navegación de servicios para familias.</li> </ul>
Ausencia de salud en desarrollo de políticas públicas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Falta adoptar el enfoque de “salud en todas las políticas”.</li> <li>• Considerar las implicaciones e impacto en la salud y equidad en las políticas públicas más amplias.</li> </ul>
Modernización de los procesos y nueva tecnología	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se requiere promover políticas innovadoras y preparar respuestas ante tendencias como la automatización laboral e inteligencia artificial.</li> </ul>

Cambios de la salud pública	Descripción
Necesidad de aumentar esfuerzos de prevención y educación en salud	<ul style="list-style-type: none"> <li>Fortalecer la educación en salud con transparencia y construcción de confianza, para sostener la prevención a nivel de Puerto Rico.</li> </ul>
Desinformación en temas de salud	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se requieren estrategias de comunicación basadas en evidencia para atender la desinformación en temas de salud.</li> </ul>
Presencia de las aseguradoras en la prestación de servicios de salud	<ul style="list-style-type: none"> <li>Los intereses de las aseguradoras influyen en la organización y acceso a servicios.</li> <li>Importancia de mayor alineación con objetivos de salud pública.</li> </ul>
Aumento en enfermedades crónicas	<ul style="list-style-type: none"> <li>La obesidad infantil se ha visto en aumento, reseñando la necesidad de intervención temprana.</li> </ul>

### Estrategias para atender cambios desafiantes

A partir de los cambios identificados como desafiantes para la salud pública de Puerto Rico, se presentan a continuación las acciones recomendadas para abordarlas. A continuación, en la **Tabla 11C** se presentan las cuatro estrategias recomendadas por los sectores y entidades entrevistadas para atender los cambios, junto a la descripción y ejemplos para facilitar su implementación.

### **Tabla 11C.**

#### *Recomendaciones para atender cambios desafiantes para la salud pública de Puerto Rico*

Recomendaciones	Descripciones	Ejemplos
Adiestrar al personal que brinda asistencia en el traslado intrahospitalario (dentro del hospital) y prehospitalario (paramédicos).	Fortalecer las destrezas de intervención del personal especializado para responder ante las diversas situaciones en la población atendida.	“lo que debe ser el transporte intrahospitalario, el transporte prehospitalario, verdad que es importante que a nivel pre-hospital ese personal esté debidamente capacitado para atender la población pediátrica.”



Avalúo de preparación en las facilidades de salud	Realizar un avalúo de preparación a las facilidades de salud para atender las necesidades de las diferentes poblaciones.	"...quizás algo que no mencioné, hablamos de la preparación de los centros hospitalarios, lo que es <i>Readiness</i> para atender el paciente pediátrico."
Coordinación interagencial	Coordinación entre diferentes entidades y agencias para ofrecer servicios completados y atemperados a las necesidades de la población.	"Tampoco veo aquí esa coordinación interagencial, que para nuestra población es tan importante."
Facilitar la atención de necesidades de las personas con discapacidades	Priorizar la atención de necesidades de las personas con discapacidades en diferentes sectores, incluyendo la salud y educación.	"Tienen que conseguir esa área donde no reciba ese bombardeo sensorial."

## **CIERRE**

La información contenida en la sección de cierre presenta las conclusiones generales del análisis de las entrevistas élites para el desarrollo del Plan Estratégico 2030. Como parte de estas conclusiones, se identificaron principalmente agradecimientos, reflexiones y recomendaciones. De estas tres categorías, se exponen las recomendaciones que hacen referencia a los siguientes temas:

- Interés en continuar colaborando y que las críticas constructivas sean integradas, según aplique.
- Importancia de colaboraciones internas y externas para fortalecer los servicios ofrecidos por el Departamento de Salud.
- Mención del Departamento de Salud como Agencia y ente principal encargado de la salud pública de Puerto Rico.
- Mejoras en la comunicación interna y externa del Departamento de Salud.
- Promoción de un modelo más justo, inclusivo y sostenible.
- Fomentar mejoras en las condiciones laborales de profesionales de salud.



# TABLAS

## LISTADO DE PARTES INTERESADAS

Para la elaboración del Plan Estratégico, se enviaron invitaciones a diferentes partes interesadas de los listados existentes para participar de los esfuerzos para la recopilación de información. De los invitados, 200 personas y entidades participaron en encuestas o entrevistas a profundidad.

**Tabla 4.**

*Lista de las Partes Interesadas para la Elaboración del Plan Estratégico 2030*

No.	Entidad/Participante elaboración del Plan Estratégico 2030	Tipo de entidad	Categoría	Instrumento/Proceso de consulta
1.	Alianza de Autismo de Puerto Rico	Organización sin fines de lucro	Poblaciones vulnerables	Entrevista élite
2.	Academia de Médicos de Familia de Puerto Rico	Asociación o colegio profesional	Asociación de profesionales	Entrevista élite
3.	Ashford Hospital	Institución hospitalaria	Sector privado	Cuestionario a Instituciones colaboradores del sistema de salud pública
4.	Asociación de Farmacias de Comunidad de Puerto Rico	Asociación o colegio profesional	Asociación de profesionales	Cuestionario a Instituciones colaboradores del sistema de salud pública
5.	Asociación de Salud Primaria de Puerto Rico	Asociación o colegio profesional	Asociación de profesionales	Cuestionario a Instituciones colaboradores del sistema de salud pública
6.	Asociación de Reumatología Pediátrica	Asociación o colegio profesional	Asociación de profesionales	Entrevista élite
7.	Asociación de Tanatología Integral de Puerto Rico y el Caribe, Inc. ®	Asociación o colegio profesional	Asociación de profesionales	Cuestionario a Instituciones colaboradores del sistema de salud pública
8.	Asociación Puertorriqueña de Servicios y Ayuda al Paciente con SIDA (APSAPS)	Asociación o colegio profesional	Asociación de profesionales	Cuestionario a Instituciones colaboradores del sistema de salud pública
9.	ASPIRA Inc. de Puerto Rico	Organización sin fines de lucro	Sociedad civil organizada	Cuestionario a Instituciones colaboradores del sistema de salud pública



No.	Entidad/Participante elaboración del Plan Estratégico 2030	Tipo de entidad	Categoría	Instrumento/Proceso de consulta
10.	Auxilio Mutuo- Hato Rey	Institución hospitalaria	Sector privado	Cuestionario a Instituciones colaboradores del sistema de salud pública
11.	Auxilio Salud Plus, Inc.	Aseguradora de salud	Sector privado	Cuestionario a Instituciones colaboradores del sistema de salud pública
12.	Bayamón Medical Center	Institución hospitalaria	Sector privado	Cuestionario a Instituciones colaboradores del sistema de salud pública
13.	Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC)	Gobierno Federal	Gobernanza	Entrevista élite
14.	Camuy Health Services, Inc.	Centro de salud comunitaria	Sector privado	Cuestionario a Instituciones colaboradores del sistema de salud pública
15.	CDT de Juncos	Centro de salud comunitaria	Sector privado	Cuestionario a Instituciones colaboradores del sistema de salud pública
16.	CDT Departamento de Servicios Médicos- Universidad de Puerto Rico- Recinto de Mayagüez	Centro de salud comunitaria	Sector público	Cuestionario a Instituciones colaboradores del sistema de salud pública
17.	CDT Dr. Jorge Franceschi	Centro de salud comunitaria	Sector privado	Cuestionario a Instituciones colaboradores del sistema de salud pública
18.	CDT Policlínica Navarro- Professional Medical Center, LLC	Centro de salud comunitaria	Sector privado	Cuestionario a Instituciones colaboradores del sistema de salud pública
19.	CDT Villa Los Santos	Centro de salud comunitaria	Sector privado	Cuestionario a Instituciones colaboradores del sistema de salud pública
20.	Centro Comprensivo de Cáncer de la Universidad de Puerto Rico	Institución hospitalaria	Sector público	Cuestionario a Instituciones colaboradores del sistema de salud pública
21.	Centro de Salud Familiar Menonita de Culebra	Centro de salud comunitaria	Sector privado	Cuestionario a Instituciones colaboradores del sistema de salud pública
22.	Centro de Servicios Primarios de Salud, Inc.	Centro de salud comunitaria	Sector privado	Cuestionario a Instituciones colaboradores del sistema de salud pública



No.	Entidad/Participante elaboración del Plan Estratégico 2030	Tipo de entidad	Categoría	Instrumento/Proceso de consulta
23.	Coalición de San Juan, Inc.	Organización sin fines de lucro	Sociedad civil organizada	Entrevista élite
24.	Colegio de los Profesionales de la Consejería en Rehabilitación de Puerto Rico (CPCR)	Asociación o colegio profesional	Asociación de profesionales	Cuestionario a Instituciones colaboradores del sistema de salud pública
25.	Colegio de Médicos Veterinarios de Puerto Rico	Asociación o colegio profesional	Asociación de profesionales	Cuestionario a Instituciones colaboradores del sistema de salud pública
26.	Colegio de tecnólogos médicos de P.R.	Asociación o colegio profesional	Asociación de profesionales	Cuestionario a Instituciones colaboradores del sistema de salud pública
27.	Comisión de Derechos Civiles	Agencia Estatal	Gobernanza	Cuestionario a Instituciones colaboradores del sistema de salud pública
28.	Comisión de Alimentación y Nutrición de Puerto Rico	Unidad del Departamento de Salud	Gobernanza	Cuestionario Interno del Departamento de Salud
29.	Comisión para la Implantación de la Política Pública para Prevención del Suicidio	Unidad del Departamento de Salud	Gobernanza	Cuestionario Interno del Departamento de Salud
30.	Comité Asesor para la Elaboración del Plan Estratégico 2030 del DSPR	Departamento de Salud	Gobernanza	Priorización
31.	Consejo Renal de PR	Asociación o colegio profesional	Asociación de profesionales	Cuestionario a Instituciones colaboradores del sistema de salud pública
32.	De Frente al Alzheimer, Inc.	Organización sin fines de lucro	Sociedad civil organizada	Cuestionario a Instituciones colaboradores del sistema de salud pública
33.	Delta Dental of Puerto Rico, Inc.	Organización con fines de lucro	Sector privado	Cuestionario a Instituciones colaboradores del sistema de salud pública
34.	Departamento de Salud	Agencia Estatal	Gobernanza	Entrevista élite
35.	Departamento de Salud Municipal de Ponce, Municipio Autónomo de Ponce	Gobierno municipal	Gobernanza	Cuestionario a Instituciones colaboradores del sistema de salud pública



No.	Entidad/Participante elaboración del Plan Estratégico 2030	Tipo de entidad	Categoría	Instrumento/Proceso de consulta
36.	División de Alimentación Suplementaria para Madres, Infantes y Niños (WIC) (SACSAS)	Unidad del Departamento de Salud	Gobernanza	Cuestionario Interno del Departamento de Salud
37.	División de Asistencia Médica (Medicaid) (SACSAS)	Unidad del Departamento de Salud	Gobernanza	Cuestionario Interno del Departamento de Salud
38.	División de Cannabis Medicinal (SARSP)	Unidad del Departamento de Salud	Gobernanza	Cuestionario Interno del Departamento de Salud
39.	División de Epidemiología e Investigación (SAVPSP)	Unidad del Departamento de Salud	Gobernanza	Cuestionario Interno del Departamento de Salud
40.	División de Preparación y Coordinación de Respuestas en Salud Pública (Bioseguridad) (SAVPSP)	Unidad del Departamento de Salud	Gobernanza	Cuestionario Interno del Departamento de Salud
41.	División de Prevención y Control de Enfermedades (SASSI)	Unidad del Departamento de Salud	Gobernanza	Cuestionario Interno del Departamento de Salud
42.	División de Rehabilitación Integral y Vida Independiente (SASSI)	Unidad del Departamento de Salud	Gobernanza	Cuestionario Interno del Departamento de Salud
43.	División de Salud Familiar e Infantil (SASSI)	Unidad del Departamento de Salud	Gobernanza	Cuestionario Interno del Departamento de Salud
44.	División de Servicios Médicos y Hospitalarios (SACSAS)	Unidad del Departamento de Salud	Gobernanza	Cuestionario Interno del Departamento de Salud
45.	División de Sustancias Controladas (SARSP)	Unidad del Departamento de Salud	Gobernanza	Cuestionario Interno del Departamento de Salud
46.	División de Vacunación (SAVPSP)	Unidad del Departamento de Salud	Gobernanza	Cuestionario Interno del Departamento de Salud
47.	División del Registro Demográfico (SACSAS)	Unidad del Departamento de Salud	Gobernanza	Cuestionario Interno del Departamento de Salud
48.	Escuela Graduada de Salud Pública - RCM-UPR	Institución académica o de investigación	Academia	Entrevista élite



No.	Entidad/Participante elaboración del Plan Estratégico 2030	Tipo de entidad	Categoría	Instrumento/Proceso de consulta
49.	Escuela de Medicina San Juan Bautista – Centro Salud Justicia	Institución académica o de investigación	Academia	Cuestionario a Instituciones colaboradores del sistema de salud pública
50.	Guara Bi, Inc. –West Care Puerto Rico	Organizaciones sin fines de lucro	Sector privado	Cuestionario a Instituciones colaboradores del sistema de salud pública
51.	Hospital Español Auxilio Mutuo	Institución hospitalaria	Sector privado	Cuestionario a Instituciones colaboradores del sistema de salud pública
52.	Hospital General Castañer, Inc.	Institución hospitalaria	Sector privado	Cuestionario a Instituciones colaboradores del sistema de salud pública
53.	Hospital Menonita de Aibonito	Institución hospitalaria	Sector privado	Cuestionario a Instituciones colaboradores del sistema de salud pública
54.	Hospital Pediátrico Universitario Dr. Antonio Ortiz (HOPU)	Unidad del Departamento de Salud	Gobernanza	Cuestionario Interno del Departamento de Salud
55.	Hospital Universitario de Adultos (UDH)	Unidad del Departamento de Salud	Gobernanza	Cuestionario Interno del Departamento de Salud
56.	Hospital Universitario Dr. Ramón Ruiz Arnau (HURRA)	Unidad del Departamento de Salud	Gobernanza	Cuestionario Interno del Departamento de Salud
57.	Instituto de Laboratorios de Salud Pública (SAVPSP)	Unidad del Departamento de Salud	Gobernanza	Cuestionario Interno del Departamento de Salud
58.	Medhealth Hospice, Corp.	*Centro de salud comunitaria	Sector privado	Cuestionario a Instituciones colaboradores del sistema de salud pública
59.	Mennonite General Hospital, Inc. d/b/a Hospital General Menonita, Inc.	Institución hospitalaria	Sector privado	Cuestionario a Instituciones colaboradores del sistema de salud pública
60.	Municipio de Adjuntas	Gobierno municipal	Gobernanza	Cuestionario a Instituciones colaboradores del sistema de salud pública
61.	Municipio de Aguada	Gobierno municipal	Gobernanza	Cuestionario a Instituciones colaboradores del sistema de salud pública



No.	Entidad/Participante elaboración del Plan Estratégico 2030	Tipo de entidad	Categoría	Instrumento/Proceso de consulta
62.	Municipio de Aibonito	Gobierno municipal	Gobernanza	Cuestionario a Instituciones colaboradores del sistema de salud pública
63.	Municipio de Barranquitas	Gobierno municipal	Gobernanza	Cuestionario a Instituciones colaboradores del sistema de salud pública
64.	Municipio de Cabo Rojo	Gobierno municipal	Gobernanza	Cuestionario a Instituciones colaboradores del sistema de salud pública
65.	Municipio de Canóvanas	Gobierno municipal	Gobernanza	Cuestionario a Instituciones colaboradores del sistema de salud pública
66.	Municipio de Cataño	Gobierno municipal	Gobernanza	Cuestionario a Instituciones colaboradores del sistema de salud pública
67.	Municipio de Cayey, Hospital Municipal Mariano Rivera	Gobierno municipal	Gobernanza	Cuestionario a Instituciones colaboradores del sistema de salud pública
68.	Municipio de Cidra	Gobierno municipal	Gobernanza	Cuestionario a Instituciones colaboradores del sistema de salud pública
69.	Municipio de Corozal	Gobierno municipal	Gobernanza	Cuestionario a Instituciones colaboradores del sistema de salud pública
70.	Municipio de Fajardo	Gobierno municipal	Gobernanza	Cuestionario a Instituciones colaboradores del sistema de salud pública
71.	Municipio de Hormigueros	Gobierno municipal	Gobernanza	Cuestionario a Instituciones colaboradores del sistema de salud pública
72.	Municipio de Isabela	Gobierno municipal	Gobernanza	Cuestionario a Instituciones colaboradores del sistema de salud pública
73.	Municipio de Juana Díaz	Gobierno municipal	Gobernanza	Cuestionario a Instituciones colaboradores del sistema de salud pública
74.	Municipio de Mayagüez	Gobierno municipal	Gobernanza	Cuestionario a Instituciones colaboradores del sistema de salud pública



No.	Entidad/Participante elaboración del Plan Estratégico 2030	Tipo de entidad	Categoría	Instrumento/Proceso de consulta
75.	Municipio de Moca	Gobierno municipal	Gobernanza	Cuestionario a Instituciones colaboradores del sistema de salud pública
76.	Municipio de Morovis	Gobierno municipal	Gobernanza	Cuestionario a Instituciones colaboradores del sistema de salud pública
77.	Municipio de Naranjito	Gobierno municipal	Gobernanza	Cuestionario a Instituciones colaboradores del sistema de salud pública
78.	Municipio de Peñuelas	Gobierno municipal	Gobernanza	Cuestionario a Instituciones colaboradores del sistema de salud pública
79.	Municipio de Rincón	Gobierno municipal	Gobernanza	Cuestionario a Instituciones colaboradores del sistema de salud pública
80.	Municipio de Salinas	Gobierno municipal	Gobernanza	Cuestionario a Instituciones colaboradores del sistema de salud pública
81.	Municipio de San Germán	Gobierno municipal	Gobernanza	Cuestionario a Instituciones colaboradores del sistema de salud pública
82.	Municipio de Santa Isabel	Gobierno municipal	Gobernanza	Cuestionario a Instituciones colaboradores del sistema de salud pública
83.	Municipio de Toa Alta	Gobierno municipal	Gobernanza	Cuestionario a Instituciones colaboradores del sistema de salud pública
84.	Municipio de Trujillo Alto	Gobierno municipal	Gobernanza	Cuestionario a Instituciones colaboradores del sistema de salud pública
85.	Municipio de Vieques	Gobierno municipal	Gobernanza	Cuestionario a Instituciones colaboradores del sistema de salud pública
86.	NeoMed Center, Inc.	Centro de salud comunitaria	Sector privado	Cuestionario a Instituciones colaboradores del sistema de salud pública
87.	Oficina de Administración	Unidad del Departamento de Salud	Gobernanza	Cuestionario Interno del Departamento de Salud



No.	Entidad/Participante elaboración del Plan Estratégico 2030	Tipo de entidad	Categoría	Instrumento/Proceso de consulta
88.	Oficina de Asesoramiento Legal	Unidad del Departamento de Salud	Gobernanza	Cuestionario Interno del Departamento de Salud
89.	Oficina de Comunicaciones y Asuntos Públicos	Unidad del Departamento de Salud	Gobernanza	Cuestionario Interno del Departamento de Salud
90.	Oficina de Gerencia Fiscal	Unidad del Departamento de Salud	Gobernanza	Cuestionario Interno del Departamento de Salud
91.	Oficina de Gestión de Proyectos	Unidad del Departamento de Salud	Gobernanza	Cuestionario Interno del Departamento de Salud
92.	Oficina de Informática y Avances Tecnológicos (OIAT)	Unidad del Departamento de Salud	Gobernanza	Cuestionario Interno del Departamento de Salud
93.	Oficina de Planificación y Desarrollo	Unidad del Departamento de Salud	Gobernanza	Cuestionario Interno del Departamento de Salud
94.	Oficina de Recursos Humanos y Relaciones Laborales	Unidad del Departamento de Salud	Gobernanza	Cuestionario Interno del Departamento de Salud
95.	Oficina Regional de Arecibo	Unidad del Departamento de Salud	Gobernanza	Cuestionario Interno del Departamento de Salud
96.	Oficina Regional de Caguas-Humacao	Unidad del Departamento de Salud	Gobernanza	Cuestionario Interno del Departamento de Salud
97.	Oficina Regional de Mayagüez	Unidad del Departamento de Salud	Gobernanza	Cuestionario Interno del Departamento de Salud
98.	Oficina Regional de Metro-Fajardo	Unidad del Departamento de Salud	Gobernanza	Cuestionario Interno del Departamento de Salud
99.	Oficina Regional de Ponce	Unidad del Departamento de Salud	Gobernanza	Cuestionario Interno del Departamento de Salud
100.	Oficina de la Procuradora de las Mujeres	Agencia Estatal	Poblaciones vulnerables	Cuestionario a Instituciones colaboradoras del sistema de salud pública



No.	Entidad/Participante elaboración del Plan Estratégico 2030	Tipo de entidad	Categoría	Instrumento/Proceso de consulta
101.	Oficina de Protección y Defensa de las Personas con Impedimentos (OPDPI)	Agencia Estatal	Poblaciones vulnerables	Cuestionario a Instituciones colaboradores del sistema de salud pública
102.	Oficina del Procurador del Paciente	Agencia Estatal	Poblaciones vulnerables	Cuestionario a Instituciones colaboradores del sistema de salud pública
103.	Oficina Municipal para el Manejo de Emergencia y Administración de Desastre-Villalba	Agencia Estatal	Gobernanza	Cuestionario a Instituciones colaboradores del sistema de salud pública
104.	Oficina Municipal para el Manejo de Emergencia y Administración de Desastre - Toa Baja	Agencia Estatal	Gobernanza	Cuestionario a Instituciones colaboradores del sistema de salud pública
105.	Ponce Health Sciences University	Institución académica o de investigación	Academia	Cuestionario a Instituciones colaboradores del sistema de salud pública
106.	Programa de Ayuda al Ciudadano (PAC)	Gobierno municipal	Poblaciones vulnerables	Cuestionario a Instituciones colaboradores del sistema de salud pública
107.	Puestos Pa' Lo Bueno	Organizaciones sin fines de lucro	Sector privado	Cuestionario a Instituciones colaboradores del sistema de salud pública
108.	Recinto de Ciencias Médicas, UPR	Institución académica o de investigación	Academia	Cuestionario a Instituciones colaboradores del sistema de salud pública
109.	Ryder Memorial Hospital	Institución hospitalaria	Sector privado	Cuestionario a Instituciones colaboradores del sistema de salud pública
110.	Secretaría Auxiliar de Servicios para la Salud Integral (SASSI)	Unidad del Departamento de Salud	Gobernanza	Cuestionario Interno del Departamento de Salud
111.	Secretaría Auxiliar para la Coordinación de Servicios y Asistencia en Salud (SACSAS)	Unidad del Departamento de Salud	Gobernanza	Cuestionario Interno del Departamento de Salud
112.	Secretaría Auxiliar para la Regulación de la Salud Pública (SARSP)	Unidad del Departamento de Salud	Gobernanza	Cuestionario Interno del Departamento de Salud



No.	Entidad/Participante elaboración del Plan Estratégico 2030	Tipo de entidad	Categoría	Instrumento/Proceso de consulta
113.	Secretaría Auxiliar para la Vigilancia y Protección de la Salud Pública (SAVPSP)	Unidad del Departamento de Salud	Gobernanza	Cuestionario Interno del Departamento de Salud
114.	Servicios de Salud en el Hogar El Nazareno, Inc.	Organizaciones sin fines de lucro	Sector privado	Cuestionario a Instituciones colaboradores del sistema de salud pública
115.	Servicios Médicos Integrados de Fajardo P.S.C.	Centro de salud comunitaria	Sector privado	Cuestionario a Instituciones colaboradores del sistema de salud pública
116.	Siervas de María Ministras de los Enfermos	Organizaciones sin fines de lucro	Sector privado	Cuestionario a Instituciones colaboradores del sistema de salud pública
117.	Sociedad Puertorriqueña de Pediatría	Asociación o colegio profesional	Asociación de profesionales	Cuestionario a Instituciones colaboradores del sistema de salud pública
118.	Teen Challenge de Puerto Rico, Inc.	Organizaciones sin fines de lucro	Sector privado	Cuestionario a Instituciones colaboradores del sistema de salud pública
119.	Triple-S Management, Inc.	Aseguradora de salud	Sector privado	Cuestionario a Instituciones colaboradores del sistema de salud pública
120.	Unidad Laboral de Enfermeras (os) y Empleados de la Salud	Gremio o sindicato	Sindical	Cuestionario a Instituciones colaboradores del sistema de salud pública
121.	United Way Puerto Rico	Organizaciones sin fines de lucro	Sector privado	Cuestionario a Instituciones colaboradores del sistema de salud pública
122.	Universidad Ana G. Méndez	Institución académica o de investigación	Academia	Cuestionario a Instituciones colaboradores del sistema de salud pública
123.	Universidad Central de Bayamón	Institución académica o de investigación	Academia	Cuestionario a Instituciones colaboradores del sistema de salud pública
124.	Universidad Central del Caribe	Institución académica o de investigación	Academia	Cuestionario a Instituciones colaboradores del sistema de salud pública
125.	Universidad de Puerto Rico, Recinto de Ciencias Médicas, Escuela de Enfermería	Institución académica o de investigación	Academia	Cuestionario a Instituciones colaboradores del sistema de salud pública
126.	Unión General de Trabajadores	Gremio o sindicato	Sindical	Entrevista élite



DEPARTAMENTO DE

**SALUD**

Gobierno de Puerto Rico