



ADMINISTRACIÓN DE SERVICIOS
MÉDICOS DE PUERTO RICO

ASEM

GOBIERNO DE PUERTO RICO



HOSPITAL DE TRAUMA

2 de febrero de 2026

Hon. José Hernández Concepción.
Presidente
Comisión de Transportación e Infraestructura
Cámara de Representantes de Puerto Rico
Capitolio de Puerto Rico
San Juan, Puerto Rico

Memorial Explicativo y Ponencia de Director Médico del Hospital de Trauma en relación con el Proyecto de la Cámara 1018- Regulación, registro y autorización de circulación de vehículos todo terreno y de baja velocidad.

Honorable Presidente, distinguidos miembros de la Cámara de Representantes, señoras y señores:

Comparezco respetuosamente ante este Honorable Cuerpo en relación con el Proyecto de la Cámara 1018, actualmente bajo consideración, el cual propone enmendar la Ley Núm. 22-2000 con el fin de establecer un marco regulatorio uniforme para los vehículos todo terreno, vehículos de baja velocidad y otros análogos, incluyendo su registro digital, autorización de circulación Street-Legal, fiscalización y campañas educativas.

Por razón de una emergencia familiar que actualmente atiendo en los Estados Unidos, no me ha sido posible comparecer personalmente en esta vista pública. No obstante, he designado formalmente al Dr. Israel Ayala, Director Médico de la ASEM, para que me sustituya y represente mi posición ante este Honorable Cuerpo, con pleno conocimiento de los aspectos clínicos, operacionales y de salud pública relacionados con este tema. Les extendiendo a todos ustedes y desde la distancia un cordial saludo.

Deseo dejar claramente establecido que me desempeño como Director Médico del Hospital de Trauma de Puerto Rico desde hace veintiséis (26) años, y como Director del Departamento de Cirugía del Recinto de Ciencias Médicas de la Universidad de Puerto Rico



desde hace tres (3) años. Desde estas funciones he tenido una visión directa, continua y objetiva del impacto que las políticas públicas de transporte, seguridad vial y fiscalización tienen sobre la salud, la vida y los recursos del País.

Contexto histórico y evolución del debate:

Es importante señalar que en años anteriores fui deponente en procesos legislativos y foros públicos en los que se levantó conciencia sobre los efectos detrimentales del uso indiscriminado de vehículos tipo “Four Tracks” y otros vehículos todo terreno, particularmente cuando estos transitaban por vías públicas sin regulación clara ni medidas de seguridad adecuadas.

En aquel momento, la evidencia clínica y epidemiológica observada desde el Sistema de Trauma reflejaba un aumento significativo en lesiones graves, incluyendo trauma craneoencefálico severo, lesiones cervicales inestables y politrauma de alta complejidad, muchas de ellas prevenibles.

Datos estadísticos respaldan esta preocupación:

Según la U.S. Consumer Product Safety Commission (CPSC), en los Estados Unidos se estima que cada año más de 800 personas mueren y alrededor de 100,000 personas son tratadas en salas de emergencia por lesiones relacionadas con vehículos todo terreno u otros vehículos “off-highway” (OHV), evidencia de la alta morbilidad y mortalidad asociada a este tipo de vehículos cuando circulan fuera de condiciones estrictamente controladas. (1)

Reconozco, sin embargo, que el tiempo transcurre, las realidades sociales cambian y el marco regulatorio debe evolucionar. En ese contexto, entiendo que resulta válido reexaminar este asunto, siempre que dicho análisis se realice con rigor técnico, prudencia, responsabilidad social y con plena conciencia del impacto real en la salud pública y en los costos del sistema de cuidado médico.

Consideraciones clínicas desde la perspectiva del trauma:

Desde la experiencia acumulada en el manejo de trauma severo, resulta indispensable subrayar varios elementos que deben permanecer en el centro del análisis legislativo:

1. Los vehículos todo terreno y vehículos análogos carecen, en su mayoría, de mecanismos de protección pasiva comparables a los vehículos de motor tradicionales, tales como:

- Cinturones de seguridad diseñados para colisiones de alta energía
- Estructuras de absorción de impacto



- Bolsas de aire
- Cabinas cerradas de protección

2. Esta limitación estructural incrementa significativamente la severidad de las lesiones, particularmente:

- Trauma craneoencefálico severo
- Lesiones cervicales con inestabilidad neurológica
- Lesiones torácicas y abdominales de alta energía

Puesto en un contexto epidemiológico:

Los reportes clínicos y de salud pública han documentado que niños y adolescentes representan un porcentaje significativo de las hospitalizaciones por accidentes con vehículos todo terreno, incluyendo una carga desproporcionada de lesiones craneales y ortopédicas, lo que confirma que estos riesgos no se limitan solo a adultos. (2)

3. El manejo de estos pacientes conlleva un consumo desproporcionado de recursos del sistema de salud, incluyendo:

- Intervenciones quirúrgicas especializadas
- Estadías prolongadas en unidades de cuidado intensivo
- Neurocirugía y monitoreo neurológico avanzado
- Rehabilitación física, cognitiva y vocacional a largo plazo

Estas realidades clínicas deben formar parte integral de cualquier esquema regulatorio que autorice, aunque sea de forma condicionada, la circulación de estos vehículos.

Impacto económico y responsabilidad del Estado:

En momentos en que el Gobierno de Puerto Rico impulsa el fortalecimiento del Sistema de Trauma—incluyendo el objetivo estratégico de alcanzar la designación de Centro de Trauma Nivel I por el Committee on Trauma del American College of Surgeons—resulta fundamental que las políticas públicas se diseñen de manera coherente con dicha meta.

Desde esa óptica, respetuosamente sugiero que el marco reglamentario contemple:

- Un análisis actuarial y de riesgo diferenciado, en el cual:



- La ACAA y otros mecanismos de aseguramiento consideren primas acordes al mayor riesgo de lesiones severas asociadas a estos vehículos.

- Dichas primas reflejen el costo real del cuidado médico, quirúrgico y de rehabilitación que estos casos generan.

Este enfoque no pretende penalizar, sino alinear el riesgo real con la responsabilidad financiera, protegiendo así la sostenibilidad del sistema público de salud.

Educación, prevención y mitigación del riesgo:

Reconozco positivamente que el Proyecto de la Cámara 1018 incorpora componentes de registro, fiscalización y campañas educativas, elementos esenciales desde la perspectiva de prevención.

No obstante, enfatizo que, de autorizarse la circulación Street-Legal, resulta indispensable reforzar dichas medidas mediante:

1. Programas educativos obligatorios, que incluyan:

- Riesgos reales de trauma severo
- Uso correcto del equipo de protección personal
- Limitaciones técnicas del diseño de estos vehículos

2. Certificaciones especializadas para operadores, reconociendo que:

- Estos vehículos fueron diseñados por sus fabricantes principalmente para terrenos no pavimentados y áreas controladas, no para carreteras públicas de alta velocidad.

3. Requisitos estrictos y fiscalizables de equipo de protección, particularmente el uso de cascos certificados y otros dispositivos de seguridad.

4. La canalización de esfuerzos educativos y preventivos a través de la Fundación del Hospital de Trauma, alineando esta política pública con nuestra misión de prevención comunitaria, educación y reducción de lesiones evitables.

Debe ser responsabilidad del gobierno y los que manejamos condiciones medicas potencialmente severas, catastróficas e incapacitantes, buscar el bienestar y seguridad de nuestros ciudadanos puertorriqueños.

Llamado a la prudencia y a la toma de decisiones informadas:



Mi comparecencia y estas expresiones no tiene como propósito oponerme al proyecto, sino aportar desde la experiencia clínica, la evidencia acumulada y la responsabilidad institucional, resaltando:

- El impacto real en la vida de los pacientes y sus familias
- El costo económico y social para Puerto Rico
- La necesidad de decisiones balanceadas, informadas y sostenibles

Con un marco robusto de reglamentación, educación estructurada, fiscalización efectiva y conciencia de salud pública, este asunto puede atenderse con mayor justicia y menor riesgo para nuestra población.

Conclusión:

Agradezco profundamente la oportunidad de expresar estas consideraciones ante este Honorable Cuerpo. Reitero mi compromiso con la seguridad del Pueblo de Puerto Rico, con el fortalecimiento continuo del Sistema de Trauma y con el cumplimiento responsable de mi deber como servidor público.

Estaré disponible para discutir cualquier extremo de esta ponencia a mi regreso a Puerto Rico.

Respetuosamente,



Dr. Pablo Rodríguez-Ortiz, MD, FACS, FCCM, FACP, FCCP.
Director Médico – Hospital de Trauma de Puerto Rico (26 años).
Director – Departamento de Cirugía-Universidad de Puerto Rico, Recinto de Ciencias Médicas.
Chairman Comité de Trauma del Colegio American de Cirujano-Capítulo de Puerto Rico.
Vicepresidente Junta Nivel I del Departamento de Salud

Referencias:

- 1. U.S. Consumer Product Safety Commission (CPSC) – OHV & ATV Safety -2023 Report of Deaths and Injuries Involving Off-Highway Vehicles with More than Two Wheels (PDF)**



-2022 Report of Deaths and Injuries Involving Off-Highway Vehicles with More than Two Wheels (PDF)

-2021 Report of Deaths and Injuries Involving Off-Highway Vehicles with More than Two Wheels (PDF)

2. Can Fam Physician. 2025 Feb;71(2):112–114 All-terrain vehicle injuries in children and adolescents Isabelle Hadad, Ran D Goldman

