

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO

SENADO

19^{na}. Asamblea
Legislativa

2^{da}. Sesión
Ordinaria



CALENDARIO DE ÓRDENES ESPECIALES DEL DÍA JUEVES, 2 DE SEPTIEMBRE DE 2021

MEDIDA	COMISIÓN	TÍTULO
P. del S. 467 (Por el señor Dalmau Santiago)	SALUD (Con enmiendas en la Exposición de Motivos; en el Decrétase y en el Título)	Para decretar <u>declarar</u> el 12 de febrero de cada año como el “Día de la Concienciación sobre el Síndrome de Klinefelter”, con el objetivo de orientar a la población sobre este síndrome; y para otros fines relacionados.
R. C. del S. 141 (Por la señora Santiago Negrón)	GOBIERNO (Con enmiendas en el Resuélvese y en el Título)	Para ordenar al Instituto de Estadísticas de Puerto Rico que, dentro de un término de cumplimiento estricto de tres (3) meses, realice las gestiones pertinentes para solicitar que se incluya una pregunta sobre sordera y pérdida de audición en el Censo del 2030 y en la Encuesta sobre la Comunidad de Puerto Rico (<i>Puerto Rico Community Survey</i>); y para establecer otras disposiciones complementarias; <u>y para otros fines relacionados.</u>
R. del S. 5 (Por la señora González Huertas)	EDUCACIÓN, TURISMO Y CULTURA (Informe Final)	Para ordenar a la Comisión de Educación, Turismo y Cultura del Senado de Puerto Rico realizar una investigación exhaustiva sobre el proceso de repartición de dispositivos electrónicos a estudiantes y maestros del sistema de instrucción pública; el

MEDIDA	COMISIÓN	TÍTULO
<p>R. del S. 13</p> <p><i>(Por el señor Vargas Vidot – Por Petición)</i></p>	<p>SALUD</p> <p><i>(Informe Final)</i></p>	<p>estado actual de la entrega de computadoras y tabletas; el proceso de otorgación y reclamación de subsidio otorgado a estudiantes y maestros del Departamento de Educación para el pago de servicio de internet de alta velocidad; y el estado actual de las reclamaciones recibidas en el Departamento de Educación sobre estos asuntos.</p>
<p>R. del S. 29</p> <p><i>(Por el señor Dalmau Santiago; las señoras González Huertas, Hau y los señores Ruiz Nieves y Torres Berríos)</i></p>	<p>SEGURIDAD PÚBLICA Y ASUNTOS DEL VETERANO</p> <p><i>(Informe Final)</i></p>	<p>Para ordenar a la Comisión de Seguridad Pública y Asuntos del Veterano del Senado de Puerto Rico realizar una investigación exhaustiva sobre la implementación y cumplimiento de las disposiciones de la Ley 24-2008, conocida como “Ley del Protocolo para la Mitigación de Riesgos por Deslizamientos de Terreno de Puerto Rico”.</p>

MEDIDA	COMISIÓN	TÍTULO
R. del S. 37 (Por la señora Hau)	ASUNTOS INTERNOS (Con enmiendas en la Exposición de Motivos; en el Resuélvese y en el Título)	Para ordenar a la Comisión de <u>Innovación, Telecomunicaciones, Urbanismo e Infraestructura</u> del Senado de Puerto Rico, realizar una investigación sobre el impacto del programa “Abriendo Caminos” en el Municipio de Cayey; y para indagar sobre las gestiones llevadas a cabo por el Departamento de Transportación y Obras Públicas (DTOP) y la Autoridad de Carreteras y Transportación (ACT) para atender de manera permanente el deterioro en las carreteras estatales PR-1; PR-14; PR-15; PR-160; PR-184; PR-708; PR-730; PR-737; PR-738; PR-741;PR-742; PR-743; PR-7715; PR-7733; PR-7735; PR-7837 y PR-7751.
R. del S. 77 (Por el señor Vargas Vidot)	INICIATIVAS COMUNITARIAS, SALUD MENTAL Y ADICCIÓN (Primer Informe Parcial)	Para ordenar a la Comisión de Iniciativas Comunitarias, Salud Mental y Adicción del Senado de Puerto Rico a realizar investigaciones continuas sobre los diversos problemas y amenazas que afectan la sostenibilidad y desarrollo de las comunidades, en su definición más amplia, en todo Puerto Rico; así como realizar investigaciones continuas sobre los programas de prevención, servicios y política pública relacionadas al sinhogarismo, la salud mental y el uso problemático de sustancias en Puerto Rico.
R. del S. 110 (Por la señora Rosa Vélez)	ASUNTOS INTERNOS (Con enmiendas en la Exposición de Motivos; en el Resuélvese y en el Título)	Para ordenar a la Comisión de Innovación, Telecomunicaciones, Urbanismo e Infraestructura del Senado de Puerto Rico, realizar una investigación <u>exhaustiva</u> sobre las razones por las que distintas comunidades en los municipios de Arecibo, Barceloneta, Camuy, Ciales, Dorado, Florida, Hatillo, Manatí, Morovis, Quebradillas,

MEDIDA	COMISIÓN	TÍTULO
R. del S. 126	INICIATIVAS COMUNITARIAS, SALUD MENTAL Y ADICCIÓN; DE SALUD; Y DE DESARROLLO DE LA REGIÓN ESTE	Vega Alta y Vega Baja, experimenten intermitencia, escasez, baja presión o interrupciones prolongadas en el servicio de agua potable de la Autoridad de Acueductos y Alcantarillados; y para otros fines relacionados.
<i>(Por el señor Vargas Vidot)</i>	<i>(Primer Informe Parcial Conjunto)</i>	Para ordenar a <u>las Comisiones</u> la Comisión de Iniciativas Comunitarias, Salud Mental y Adicción, a la Comisión de Salud y a la Comisión de Desarrollo del <u>de la Región</u> Este del Senado de Puerto Rico a realizar una investigación exhaustiva con relación al uso y abuso de tabaco, alcohol y sustancias controladas en menores de <u>veintiuno</u> (21) años en la Región Este de Puerto Rico.
R. del S. 230	ASUNTOS INTERNOS	Para ordenar a la Comisión de Bienestar Social y Asuntos de la Vejez del Senado de Puerto Rico a realizar una investigación sobre la situación fiscal y operacional de los programas de amas de llave para adultos mayores o personas incapacitadas subsidiados por fondos del Estado o a través de fondos federales administrados por el Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico; auscultar las necesidades identificadas por los gobiernos municipales para este sector poblacional; indagar sobre el rol del Departamento de la Familia y la Oficina del Procurador de las Personas de Edad Avanzada (OPPEA), si alguno, en la prestación de servicios de similar naturaleza; y para evaluar la posibilidad de municipalizar los programas y servicios de amas de llave.
<i>(Por la señora Trujillo Plumey)</i>	<i>(Con enmiendas en la Exposición de Motivos y en el Resuélvese)</i>	

ORIGINAL

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO

19^{na}. Asamblea
Legislativa

2^{da}. Sesión
Ordinaria

SENADO DE PUERTO RICO

P. del S. 467

INFORME POSITIVO

31 de agosto de 2021


TRAMITES Y RECORD
SENADO DE PR
RECIBIDO 31AUG'21 PM 2:37

AL SENADO DE PUERTO RICO:

am
La Comisión de Salud del Senado de Puerto Rico, previo estudio y consideración, recomienda a este Alto Cuerpo la aprobación del Proyecto del Senado 467 con las enmiendas en el entirillado que se acompaña.

ALCANCE DE LA MEDIDA

El Proyecto de Senado 467 (P. del S 467) propone decretar el 12 de febrero de cada año como el "Día de la Concienciación sobre el Síndrome de Klinefelter", con el objetivo de orientar a la población sobre este síndrome; y para otros fines relacionados.

INTRODUCCIÓN

La declaración de propósitos de la medida bajo análisis, comienza informando que el Síndrome de Klinefelter es una afección genética, que solo afecta a las personas de sexo biológico masculino. Exponen que muchos niños con síndrome de Klinefelter (también llamado síndrome XXX) no presentan ningún signo, ni síntoma de este trastorno, y hay algunos que ni siquiera saben que lo tienen hasta que hasta la adultez.

Según la pieza legislativa, la composición cromosómica XXY, lo cual es la causa del Síndrome de Klinefelter, no se puede modificar. Sin embargo, se expone que el tratamiento médico y el trabajo con terapeutas pueden favorecer el desarrollo del niño y ayudar a reducir los efectos de este síndrome.

La pieza legislativa informa en la declaración de propósitos que generalmente, una persona tiene 46 cromosomas en cada célula, divididos en 23 pares, entre los que se incluye el par de los cromosomas sexuales. La mitad de los cromosomas que se heredan proceden del padre y la otra mitad proceden de la madre. Se continúa explicando que los cromosomas contienen genes, que determinan los rasgos de cada individuo, como el color de los ojos y la estatura. Los niños tienen típicamente un cromosoma X y un cromosoma Y, es decir, son XY, pero los niños con un síndrome XYY tienen un cromosoma X de más, son XYY.

De acuerdo con la Exposición de Motivos el síndrome de Klinefelter ocurre por un error aleatorio en la división celular que ocurre cuando se están formando las células reproductoras de los padres. Se explica que, si una célula defectuosa acaba iniciando un embarazo, el bebé nacerá con la composición cromosómica XXY en algunas o en todas sus células. Algunos niños pueden nacer con más de dos cromosomas X (XXXY o XXXXT, por ejemplo), lo cual, según la pieza legislativa, incrementa el riesgo de que desarrollen síntomas graves y otros problemas de salud. Continúa la declaración de propósito exponiendo que cuando un niño nace con cromosomas XXY en solo algunas de sus células, presenta un Síndrome de Klinefelter en mosaico. Se plantea que, quienes padecen esta modalidad del síndrome tienen signos y síntomas más leves que quienes nacen con cromosomas XXY en todas las células.

Según se planteó en la Exposición de Motivos no todos los niños con Síndrome de Klinefelter presentan síntomas claramente perceptibles, no obstante, otros pueden presentar síntomas corporales evidentes o problemas al hablar, aprender o desarrollarse.

En la declaración de propósito se exponen características de quienes padecen el síndrome. Se indica que los bebés con Síndrome de Klinefelter presentan debilidad muscular, menor fuerza muscular y una personalidad tranquila. De igual forma, tardan más tiempo en aprender habilidades como sentarse, gatear, andar y hablar. Se continúa exponiendo que los niños con Síndrome de Klinefelter pueden presentar algunos o todos los siguientes síntomas; estatura alta y cuerpo menos musculado; caderas más anchas y piernas y brazos más largos; senos más desarrollados (una afección denominada ginecomastia); huesos más débiles; menor nivel de energía; testículos y pene de menor tamaño; retraso de la pubertad o pubertad incompleta (algunos niños nunca llegan a atravesar esta etapa); menor vello facial y corporal después de la pubertad. Además, se plantea que el síndrome suele hacer que los testículos del niño crezcan con mayor lentitud que en otros niños.

Además, en la Exposición de Motivos se informa que el síndrome impide que los testículos fabriquen cantidades normales de esperma y de la hormona testosterona. Se explica que la testosterona afecta a la forma en que se desarrolla un niño, tanto corporal como sexualmente, incluso una baja cantidad de hormonas sexuales y los problemas para fabricar esperma dificultan o a veces imposibilitan que los niños con este síndrome

puedan tener hijos cuando sean adultos. Por otro lado, se plantea que niños con el síndrome presentan síntomas relacionados con el desarrollo de las habilidades sociales y lingüísticas. Dentro de estos síntomas se mencionan; dificultades para prestar atención, aprenden a hablar más tarde de lo normal o tienen problemas para utilizar palabras que permiten expresar emociones y pueden tener problemas en el aprendizaje de la lectura, la escritura y la ortografía.

Se expone por la pieza legislativa que los hombres afectados por un Síndrome de Klinefelter presentan mayor riesgo de padecer cáncer de mama, otros cánceres y otras enfermedades, como la diabetes tipo 2, varices y problemas en los vasos sanguíneos, problemas en la función sexual y osteoporosis en la etapa adulta.

Se explica que, para emitir un diagnóstico de Síndrome de Klinefelter, los médicos suelen empezar preguntando por cuestiones como el aprendizaje y el comportamiento, además, exploran los testículos del niño y sus proporciones corporales. Se mencionan dos pruebas principales que se utilizan para confirmar un diagnóstico de Síndrome de Klinefelter:

1. La prueba hormonal, que se suele hacer extrayendo una muestra de sangre para detectar anomalías en las concentraciones hormonales.
2. El análisis cromosómico (o cariotipo) que se suele hacer utilizando una muestra de sangre. En esta prueba se identifica la cantidad de cromosomas para saber si el niño presenta la composición XXY.

En la declaración de propósito se hace énfasis en establecer que no hay ninguna forma de modificar la composición cromosómica XXY en un niño que haya nacido con ella, no obstante, existen tratamientos que pueden ayudar a aliviar algunos de los síntomas del Síndrome de Klinefelter. La pieza legislativa expone que los servicios de apoyo educacional pueden ayudar a niños y adolescentes con el síndrome a seguir el ritmo de su clase.

De acuerdo con la Exposición de Motivos la logopedia puede ayudar a niños afectados por un Síndrome de Klinefelter a hablar, leer y escribir mejor, y la fisioterapia puede mejorar su fuerza muscular y su coordinación. Además, se menciona otros tratamientos que pueden beneficiar a estos niños, tales como: tratamiento conductual, la psicoterapia y la terapia ocupacional. Dichos tratamientos pueden ayudar a mejorar la falta de seguridad en sí mismos, la timidez y el retraso en el desarrollo social.

Por todo lo antes expuesto, la pieza legislativa entiende necesario crear una política pública de concienciación sobre este síndrome, a los fines de que haya más información disponible sobre el mismo. Expone que un diagnóstico certero a tiempo puede hacer que el tratamiento sea efectivo para el paciente y que pueda vivir una vida plena, manejando correctamente sus síntomas.

ALCANCE DEL INFORME

La Comisión de Salud del Senado del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, según dispone la regla 13 del Reglamento del Senado, tiene la función y facultad de investigar, estudiar, evaluar, informar, hacer recomendaciones, enmendar o sustituir aquellas medidas o asuntos que estén comprendidos, relacionados con su jurisdicción o aquellos que le sean referidos.

Con el propósito de cumplir con esta responsabilidad para con esta medida legislativa, la Comisión de Salud del Senado solicitó a las siguientes agencias memoriales explicativas, para la consideración y estudio del P. del S. 467, a saber: Departamento de Salud; y al Departamento de Estado.

Contando con la totalidad de comentarios, la Comisión suscribiente se encuentra en posición de realizar su análisis respecto al Proyecto del Senado 467.

ANÁLISIS DE LA MEDIDA

El Proyecto del Senado 467 tiene como finalidad decretar el 12 de febrero de cada año como el "Día de la Concienciación sobre el Síndrome de Klinefelter", con el propósito de orientar a la población sobre este síndrome.

Según lo expresado por los grupos de interés consultados, presentamos un resumen de sus planteamientos y recomendaciones.

Departamento de Salud

El Departamento de Salud, por conducto de su Secretario, el Dr. Carlos R. Mellado López, presentó su endoso al Proyecto del Senado 467 con recomendaciones embozadas. Luego de obtener el insumo de la Secretaria Auxiliar de Salud Familiar, Servicios Integrado y Promoción de la Salud del Departamento de Salud, expresó su postura.

El galeno comenzó su memorial explicativo informando, en coincidencia con la Pieza Legislativa que, el Síndrome de Klinefelter es una afección genética que sobreviene en los varones cuando poseen un cromosoma X adicional. Continúa informado que dicho síndrome se presenta en cerca de 1 de cada 500 a 1,000 bebés varones. El Dr. Mellado explicó que los hombres con la sintomatología de Klinefelter pueden experimentar debilidad en los huesos (osteoporosis), várices, enfermedades autoinmunes que son aquellas que ocurren cuando el sistema inmunitario ataca el cuerpo.

El Secretario continuo su escrito exponiendo más información en relación a este síndrome, planteó que en el caso de los varones XXY, estos corren mayor riesgo de desarrollar cáncer de mama y otros tipos que afectan la sangre, la medula espinal o los

ganglios linfáticos. Además, mencionó que estos tienden a tener exceso de grasa alrededor del abdomen, enfermedades cardiovasculares y diabetes.

Según expresó el Dr. Mellado, el Departamento de Salud reconoce la importancia de orientar a la ciudadanía sobre esta condición y la necesidad de brindarle el apoyo necesario a los pacientes que lo presenta. No obstante, indicó que el Proyecto del Senado 467 no establece una asignación presupuestaria para que el Departamento de Salud pueda realizar las actividades especiales que el proyecto propone. Por ello, propone que la medida sea enmendada con el propósito de que se contemple la asignación de fondos suficientes y recurrentes.

Departamento de Estado

Por su parte, el **Departamento de Estado**, por conducto de su subsecretario, el Lcdo. Félix E. Rivera Torres, presentó su endoso al Proyecto del Senado 467. En su escrito presentó información sobre el síndrome de Klinefelter, en coincidencia con la Exposición de Motivos, explicó que este síndrome se presenta cuando un niño varón nace con al menos 1 cromosoma X extra. A esto añade que, muchos niños con síndrome de Klinefeter no presentan ningún signo o síntoma de este trastorno. Por esto, en algunos casos, pacientes con este síndrome, no conocen su diagnóstico hasta llegar a la pubertad por algún retraso en su desarrollo, o en su etapa adulta.

Otros datos expuestos por el Subsecretario fueron los síntomas que pueden presentar los pacientes con el síndrome de Klinefelter, estos fueron:

- Estatura alta y cuerpo con menos musculatura
- Caderas más anchas, piernas y brazos más largos
- Senos más desarrollados (una afección denominada ginecomastia)
- Huesos más débiles
- Menor nivel de energía
- Testículos y pene de menor tamaño
- Retraso de la pubertad o pubertad incompleta (algunos niños nunca llegan a atravesar esta etapa)
- Menor vello facial y corporal después de la pubertad

El Subsecretario indicó que, por ser una condición rara, muchas personas desconocen de esta, por ello, reconoce la suma importancia educar a la ciudadanía al respecto. Finalmente, expresó que el Proyecto del Senado 467 es meritorio y permite que se concientice a la ciudadanía sobre este síndrome, por lo que favorece que se declare el 12 de febrero de cada año como el "Día de la Concienciación sobre el Síndrome de Klinefelter".

IMPACTO FISCAL MUNICIPAL

En cumplimiento con el Artículo 1.007 del Código Municipal de Puerto Rico, Ley 107-2020, según enmendada, luego de evaluar la medida esta Comisión estima que la aprobación del P. del S. 467, no tendrá impacto fiscal sobre los presupuestos de los municipios, pues no genera obligaciones adicionales en exceso a los ingresos disponibles de los gobiernos municipales.

CONCLUSIÓN


La Comisión de Salud del Senado del Estado Libre Asociado de Puerto Rico está a favor de toda medida que persiga educar y concienciar a la comunidad sobre la diversidad de enfermedades o condiciones existentes. Reconocemos que la educación es la herramienta más poderosa para promover la prevención.

Referente a la preocupación del Departamento de Salud, en relación a la asignación presupuestaria para realizar las actividades que el proyecto propone, la Comisión entiende, que no es necesario la asignación de recursos económicos para efectuar actividades educativas.

Conforme a lo antes expresado, la Comisión de Salud del Senado del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, previo estudio y consideración, rinde el Informe Positivo sobre el Proyecto del Senado 467, considerando el propósito meritorio fomentado por esta Medida.

A tenor con lo anterior, la Comisión de Salud del Senado de Puerto Rico, previo estudio y consideración, recomienda a este Alto Cuerpo la aprobación del P. del S. 467 con las enmiendas en el entirillado que se acompaña.

Respetuosamente sometido.



Rubén Soto Rivera
Presidente
Comisión de Salud

(ENTIRILLADO ELECTRÓNICO)
ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO

19^{na.} Asamblea
Legislativa

1^{ra.} Sesión
Ordinaria

SENADO DE PUERTO RICO

P. del S. 467

10 de junio de 2021

Presentado por el señor *Dalmau Santiago*

Referido a la Comisión de Salud

LEY

Para ~~decretar~~ declarar el 12 de febrero de cada año como el "Día de la Concienciación sobre el Síndrome de Klinefelter", con el objetivo de orientar a la población sobre este síndrome; y para otros fines relacionados.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

El síndrome de Klinefelter es una afección genética, que solo afecta a las personas de sexo biológico masculino. Muchos niños con síndrome de Klinefelter -también llamado síndrome XXY- no presentan ningún signo ni síntoma de este trastorno, y hay algunos que ni siquiera saben que lo tienen hasta que se hacen adultos.¹

~~La composición cromosómica XXY, que es la causa del síndrome de Klinefelter, no se puede modificar, pero el tratamiento médico y el trabajo con terapeutas pueden favorecer el desarrollo del niño y ayudar a reducir los efectos de este síndrome. Incluso sin recibir tratamiento alguno, la mayoría de los niños afectados por un síndrome de Klinefelter acaban llevando vidas sanas y productivas.~~

La composición cromosómica XXY, que es la causa del síndrome de Klinefelter, no se puede modificar, pero el tratamiento médico y el trabajo con terapeutas pueden favorecer el

¹ <https://kidshealth.org/es/parents/klinefelter-syndrome-esp.html>

desarrollo del niño y ayudar a reducir los efectos de este síndrome. Incluso sin recibir tratamiento alguno, la mayoría de los niños afectados por un síndrome de Klinefelter acaban llevando vidas sanas y productivas.

Generalmente, una persona tiene 46 cromosomas en cada célula, divididos en 23 pares, entre los que se incluye el par de los cromosomas sexuales. La mitad de los cromosomas que se heredan proceden del padre y la otra mitad proceden de la madre. Los cromosomas contienen genes, que determinan los rasgos de cada individuo, como el color de los ojos y la estatura. Los niños tienen típicamente un cromosoma X y un cromosoma Y, es decir, son XY, pero los niños con un síndrome XYY tienen un cromosoma X de más, son XXY.

El síndrome de Klinefelter no está causado por algo que hayan hecho o que hayan dejado de hacer los padres del niño afectado. Se trata de un error aleatorio en la división celular que ocurre cuando se están formando las células reproductoras de los padres.

Si una célula defectuosa acaba iniciando un embarazo, el bebé nacerá con la composición cromosómica XXY en algunas o en todas sus células. Algunos niños pueden nacer incluso con más de dos cromosomas X (XXXY o XXXXT, por ejemplo), lo que incrementa el riesgo de que desarrollen síntomas graves y otros problemas de salud.

Cuando un niño nace con cromosomas XXY en solo algunas de sus células, presenta un síndrome de Klinefelter en mosaico. A menudo, los niños y los hombres que padecen esta modalidad del síndrome tienen signos y síntomas más leves que quienes nacen con cromosomas XXY en todas las células.

No todos los niños con síndrome de Klinefelter presentan síntomas claramente perceptibles. Pero hay otros que pueden presentar síntomas corporales evidentes o problemas al hablar, aprender o desarrollarse. Los bebés con síndrome de Klinefelter presentan típicamente debilidad muscular, una menor fuerza muscular y una

personalidad tranquila. También tardan más tiempo en aprender habilidades como sentarse, gatear, andar y hablar.

En comparación con otros niños de su edad, los niños con síndrome de Klinefelter pueden presentar algunos de los siguientes síntomas (o todos ellos): estatura alta y cuerpo menos musculado; caderas más anchas y piernas y brazos más largos; senos más desarrollados (una afección denominada ginecomastia); huesos más débiles; menor nivel de energía; testículos y pene de menor tamaño; retraso de la pubertad o pubertad incompleta (algunos niños nunca llegan a atravesar esta etapa); menor vello facial y corporal después de la pubertad

El síndrome de Klinefelter suele hacer que los testículos del niño crezcan con mayor lentitud que en otros niños. Este síndrome impide que los testículos fabriquen cantidades normales de esperma y de la hormona testosterona.

La testosterona afecta a la forma en que se desarrolla un niño, tanto corporal como sexualmente. Una baja cantidad de hormonas sexuales y los problemas para fabricar esperma dificultan o a veces imposibilitan que los niños con este síndrome puedan tener hijos cuando sean adultos.

Muchos niños con síndrome de Klinefelter presentan síntomas relacionados con el desarrollo de las habilidades sociales y lingüísticas. Pueden tener dificultades para prestar atención. Muchos niños aprenden a hablar más tarde de lo normal o tienen problemas para utilizar palabras que permiten expresar emociones. También pueden tener problemas en el aprendizaje de la lectura, la escritura y la ortografía.

La mayoría de los niños no son proclives a presentar problemas de salud importantes, aunque este trastorno les puede plantear otros problemas en etapas posteriores de la vida. Los hombres afectados por un síndrome de Klinefelter tienen un mayor riesgo de padecer cáncer de mama, otros cánceres y otras enfermedades, como la diabetes tipo 2, varices y problemas en los vasos sanguíneos, problemas en la función sexual y osteoporosis en la etapa adulta.

Puesto que el síndrome de Klinefelter puede ser difícil de detectar, muchos padres no saben que su hijo lo padece hasta que crece o presenta un retraso de la pubertad. A veces, unos padres preocupados por el retraso en el desarrollo de su hijo consultan al médico, y el diagnóstico revela que tiene un síndrome de Klinefelter. Esto puede ir muy bien porque, cuanto antes se diagnostica este síndrome, más eficaz suele ser el tratamiento.²

~~Para emitir un diagnóstico de síndrome de Klinefelter, los médicos suelen empezar preguntando por cuestiones como el aprendizaje y el comportamiento y también exploran los testículos del niño y sus proporciones corporales.~~

Para emitir un diagnóstico de síndrome de Klinefelter, los médicos suelen empezar preguntando por cuestiones como el aprendizaje y el comportamiento y también exploran los testículos del niño y sus proporciones corporales.

~~Hay dos pruebas principales que se utilizan para confirmar un diagnóstico de síndrome de Klinefelter:~~

Hay dos pruebas principales que se utilizan para confirmar un diagnóstico de síndrome de Klinefelter:

1. La prueba hormonal, que se suele hacer extrayendo una muestra de sangre para detectar anomalías en las concentraciones hormonales.
2. El análisis cromosómico (o cariotipo) que se suele hacer utilizando una muestra de sangre. En esta prueba se identifica la cantidad de cromosomas para saber si el niño presenta la composición XXY.

No hay ninguna forma de modificar la composición cromosómica XXY en un niño que haya nacido con ella, pero existen tratamientos que pueden ayudar a aliviar algunos de los síntomas del síndrome de Klinefelter. Como ocurre en la mayoría de afecciones, cuanto antes se inicie el tratamiento, mayor será su eficacia.

² <https://www.merckmanuals.com/es-pr/professional/pediatr%C3%ADa/anomal%C3%ADas-cromos%C3%B3micas-y-g%C3%A9nicas/s%C3%ADndrome-de-klinefelter-47-xy>

Los servicios de apoyo educacional pueden ayudar a niños y adolescentes con síndrome de Klinefelter a seguir el ritmo de su clase. Muchos de ellos se pueden beneficiar del apoyo educacional adicional en las tareas escolares. Si su hijo tiene un síndrome de Klinefelter, informe a sus profesores y a la enfermería de su centro de estudios al respecto y pida información sobre el tipo de recursos de que se podría beneficiar. Es posible que cumpla los requisitos necesarios para beneficiarse de un plan educativo individualizado (IEP) o de un plan educativo 504, que contemplan adaptaciones para niños con necesidades educacionales especiales.

La logopedia puede ayudar a niños afectados por un síndrome de Klinefelter a hablar, leer y escribir mejor, y la fisioterapia puede mejorar su fuerza muscular y su coordinación. Otros tipos de tratamiento de que se pueden beneficiar estos niños son el tratamiento conductual, la psicoterapia y la terapia ocupacional. Estos tratamientos pueden ayudar a mejorar la falta de seguridad en sí mismos, la timidez y el retraso en el desarrollo social con que puede cursar este síndrome.

~~Debido a que los niños con síndrome de Klinefelter pueden tener problemas en las tareas escolares y en el deporte, pueden tener la sensación de que no encajan bien en grupos de otros niños de su misma edad. Son más proclives a tener una baja autoestima, lo que les puede poner las cosas bastante difíciles, tanto desde el punto de vista social, como desde el académico. Pero, cuando se convierten en hombres, la mayoría de ellos tiene relaciones sociales normales con amigos, parientes y más gente.³~~

Debido a que los niños con síndrome de Klinefelter pueden tener problemas en las tareas escolares y en el deporte, pueden tener la sensación de que no encajan bien en grupos de otros niños de su misma edad. Son más proclives a tener una baja autoestima, lo que les puede poner las cosas bastante difíciles, tanto desde el punto de vista social, como desde el académico. Pero, cuando se convierten en hombres, la mayoría de ellos tiene relaciones sociales normales con amigos, parientes y más gente.³

³ <https://psicoabaco.es/dia-mundial-de-las-enfermedades-raras/>

Esta Asamblea Legislativa entiende necesario crear política pública de concienciación sobre este síndrome, a los fines de que haya más información disponible sobre el mismo. Un diagnóstico certero a tiempo puede hacer que el tratamiento sea efectivo para el paciente y que pueda vivir una vida plena, manejando correctamente sus síntomas.

DECRÉTASE POR LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE PUERTO RICO:

1 Artículo 1.- Se ~~decreta~~ declara el 12 de febrero de cada año como el "Día de la
2 Concienciación sobre el Síndrome Klinefelter", con el objetivo de sensibilizar a la
3 población sobre este asunto del más alto interés público.

4 Artículo 2.- El Gobernador del Estado Libre Asociado de Puerto Rico emitirá, con al
5 menos diez (10) días de anticipación al 12 de febrero de cada año, una proclama alusiva
6 a la fecha dispuesta, reconociendo así a quienes padecen este síndrome.

7 Artículo 3.- El "Día de la Concienciación sobre el Síndrome Klinefelter" el
8 Departamento de Salud, en coordinación con organizaciones educativas y sin fines de
9 lucro que interesen participar, realizarán actividades dirigidas a educar a la ciudadanía
10 sobre el Síndrome de Klinefelter, los instrumentos de cernimiento para detectarlo y los
11 tratamientos existentes.

12 Artículo 4.- Esta Ley comenzará a regir inmediatamente después de su
13 aprobación.

ORIGINAL

RECIBIDO GOBIERNO PUERTO RICO
EXAMINADO Y RECORRIDO SENADO PR

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO

19^{na} Asamblea
Legislativa

2^{da} Sesión
Ordinaria

SENADO DE PUERTO RICO

R.C. DEL S. 141

INFORME POSITIVO

19 de agosto de 2021

AL SENADO DE PUERTO RICO:

La **Comisión de Gobierno** del Senado de Puerto Rico, **recomienda** la aprobación del **R. C. del S. 141**, con enmiendas en el entirillado electrónico.

ALCANCE DE LA MEDIDA

Para ordenar al Instituto de Estadísticas de Puerto Rico que, dentro de un término de cumplimiento estricto de tres (3) meses, realice las gestiones pertinentes para solicitar que se incluya una pregunta sobre sordera y pérdida de audición en el Censo del 2030 y en la Encuesta sobre la Comunidad de Puerto Rico (*Puerto Rico Community Survey*); y para establecer otras disposiciones complementarias.

ANÁLISIS DE LA MEDIDA

La Comisión de Gobierno del Senado del Estado Libre Asociado entiende necesario la aprobación de esta medida legislativa por los méritos propios del asunto expuesto y no solicitó memoriales explicativos. La Comisión está consiente que la comunidad sorda en Puerto Rico enfrenta una situación de desventaja en cuanto al acceso a los servicios que provee el gobierno. Entendemos que las consecuencias de no poder contar con un mecanismo efectivo para que haya una comunicación entre una persona sorda y los entes gubernamentales pueden desembocar en distintos problemas en cuanto a esta numerosa población.

Según expresa la Exposición de Motivos de la Resolución Conjunta, a pesar de constituir una parte significativa de nuestra población, la comunidad sorda es privada de su derecho a tener un trato digno en las agencias gubernamentales por

la negligencia del Estado a la hora de proveer los acomodos necesarios, así como el cumplimiento de leyes existentes, cuyo objetivo es la integración y la defensa de las personas de la Comunidad Sorda. Expresa, además, que la Federación de Alcaldes de Puerto Rico ha afirmado que la carencia prevalente de servicios de interpretación adecuados en las agencias públicas ha colocado a la comunidad sorda en un "estado de apartheid".

En Puerto Rico, no contamos con una cifra que especifique la cantidad de personas sordas, o con pérdida de audición. Sin embargo, según datos provistos por el Instituto de Estadísticas de Puerto Rico, para el año 2018 se estimó en un 8.4% el porcentaje de adultos sordos, calculándose así en 218,495 el total de adultos sordos. Esto representa un aumento de 68,495 personas sordas más que lo sugerido para el año 2010, haciendo la aclaración de que los datos del 2018 sólo incluyen adultos. Así mismo, estudios realizados por la Universidad Interamericana de Puerto Rico establecen que la cantidad total de personas con alguna pérdida de audición significativa alcanzan a 340,000 aproximadamente.

A pesar de constituir un sector voluminoso, las relaciones entre la comunidad sorda y las agencias de gobierno han sido, muy a menudo, escasas e irreflexivas. El andamiaje de servicios gubernamentales no se diseñó tomando en cuenta las necesidades inherentes a la sordera, por lo cual éste se encuentra colmado de barreras estructurales que, aunque no se crearon de mala fe, han resultado insuperables la mayoría de las veces para los sordos y sordas. La población sorda carece de acceso a la información y a ciertos servicios básicos porque las agencias gubernamentales no están preparadas para atender a este sector de la población.

Este Senado ha tomado pasos para comenzar a subsanar la brecha comunicativa entre la comunidad sorda y el Gobierno con la aprobación del Proyecto del Senado 152, que creó la Oficina Enlace de la Comunidad Sorda con el Gobierno de Puerto Rico, medida que se convirtió en la Ley 22-2021. Esta Comisión entiende que la falta de accesibilidad a los servicios gubernamentales pone en riesgo el bienestar, la salud, la calidad de vida y la vida propiamente de las personas sordas.

La Comisión de Gobierno concurre con la autora de la medida en que incluir una pregunta sobre sordera en el Censo nos permitirá poner de relieve la interseccionalidad entre sordera, escolaridad y pobreza en diferentes regiones del País. La Comisión, además, considera que el Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico a través del Instituto de Estadísticas de Puerto Rico tiene la responsabilidad de realizar todas las gestiones pertinentes a tales fines.

Conforme a lo anteriormente presentado y discutido, esta Comisión recomienda la aprobación de la Resolución Conjunta del Senado 141 por las consecuencias positivas que traerá para la comunidad sorda de Puerto Rico.

IMPACTO FISCAL MUNICIPAL

En cumplimiento con el Artículo 1.007 de la Ley 107-2020, según enmendada, conocida como "Código Municipal de Puerto Rico", la Comisión de Gobierno del Senado de Puerto Rico **no solicitó** comentarios al Centro de Recaudaciones de Ingresos Municipales (CRIM) ni a la Oficina de Gerencia Municipal, toda vez que la RCS 141 no impone una obligación económica en el presupuesto de los gobiernos municipales.

CONCLUSIÓN

Tomando todo lo anterior, esta Comisión considera que la presente medida busca preservar y salvaguardar el bienestar, la calidad de vida y seguridad de las personas sordas en Puerto Rico.

A tenor con lo anteriormente expuesto, la Comisión de Gobierno del Senado de Puerto Rico, previo estudio y consideración de la R. S. C. 141 recomienda a este Alto Cuerpo la aprobación de esta medida legislativa con las enmiendas en el Entrillado Electrónico que se acompaña.

Respetuosamente sometido,



Ramón Ruiz Nieves

Presidente

Comisión de Gobierno

Entirillado Electrónico
GOBIERNO DE PUERTO RICO
ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO

19^{na.} Asamblea
Legislativa

1^{ra.} Sesión
Ordinaria

SENADO DE PUERTO RICO

R. C. del S. 141

28 de junio de 2021

Presentada por la señora *Santiago Negrón*

Referida a la Comisión de Gobierno

RESOLUCIÓN CONJUNTA

4
Para ordenar al Instituto de Estadísticas de Puerto Rico que, dentro de un término de cumplimiento estricto de tres (3) meses, realice las gestiones pertinentes para solicitar que se incluya una pregunta sobre sordera y pérdida de audición en el Censo del 2030 y en la Encuesta sobre la Comunidad de Puerto Rico (*Puerto Rico Community Survey*); ~~y para~~ establecer otras disposiciones complementarias; y para otros fines relacionados.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La Constitución de Puerto Rico, en la Sección 1 del Artículo II, dispone que “la dignidad del ser humano es inviolable”. Sin embargo, por décadas la comunidad sorda en Puerto Rico ha sido víctima de marginalización, enfrentando gran dificultad al momento de acceder los servicios que el Estado les tiene que garantizar. Casos como los de Janet Viera Grau, joven sorda de Vega Alta que se privó de la vida luego de que el Estado removiera del hogar a sus hijos de 6 y 7 años de edad sin la intervención de una intérprete de lenguaje de señas, y el de Yarett Piñeiro Rodríguez, joven estudiante que tuvo que paralizar sus estudios de maestría por falta de intérprete, entre tantos otros, ponen en evidencia cómo la falta de accesibilidad les cuesta el futuro, y hasta la vida, a las personas que forman parte de dicha comunidad.

A pesar de constituir una parte significativa de nuestra población, la comunidad sorda es privada de su derecho a tener un trato digno en las agencias gubernamentales por la negligencia del Estado a la hora de proveer los acomodos necesarios, así como el

cumplimiento de leyes existentes cuyo objetivo es la integración y la defensa de las personas de la Comunidad Sorda. De hecho, la Federación de Alcaldes de Puerto Rico ha afirmado que la carencia prevalente de servicios de interpretación adecuados en las agencias públicas ha colocado a la comunidad sorda en un "estado de apartheid".

Planificar y establecer política pública para servir dignamente a esta población ha sido cuesta arriba, cuanto menos, ya que actualmente no contamos con una cifra que especifique la cantidad de personas sordas, o con pérdida de audición, en Puerto Rico. Según datos provistos por el Instituto de Estadísticas de Puerto Rico, para el año 2018 se estimó en un 8.4% el porcentaje de adultos sordos, calculándose así en 218,495 el total de adultos sordos. Esto representa un aumento de 68,495 personas sordas más que lo sugerido para el año 2010, haciendo la aclaración de que los datos del 2018 solo incluyen adultos. Así mismo, estudios realizados por la Universidad Interamericana de Puerto Rico establecen que la cantidad total de personas con alguna pérdida de audición significativa alcanzan a 340,000 aproximadamente.

Para poder atender correctamente las necesidades de este sector de la ciudadanía, y rediseñar oportunamente los servicios gubernamentales de forma que les sean accesibles, es necesario clarificar, con la mayor especificidad posible, la discrepancia entre los estimados existentes. Incluir una pregunta sobre sordera en el Censo nos permitirá poner de relieve la interseccionalidad entre sordera, escolaridad y pobreza en diferentes regiones del País. A esos fines, la Asamblea Legislativa de Puerto Rico estima necesario ordenar al Instituto de Estadísticas de Puerto Rico que, dentro de un término de tres (3) meses, realice las gestiones pertinentes para solicitar que se incluya una pregunta sobre sordera y pérdida de audición en el Censo del 2030 y en la Encuesta sobre la Comunidad de Puerto Rico (*Puerto Rico Community Survey*).

RESUÉLVASE POR LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE PUERTO RICO:

1 Sección 1.- Se ordena al Instituto de Estadísticas de Puerto Rico que, dentro de un
2 término de cumplimiento estricto de tres (3) meses, realice las gestiones pertinentes
3 para solicitar que se incluya una pregunta sobre sordera y pérdida de audición en el
4 Censo del 2030 y en la Encuesta sobre la Comunidad de Puerto Rico (*Puerto Rico*
5 *Community Survey*).

6 Sección 2.- La pregunta que el Instituto de Estadísticas de Puerto Rico deberá gestionar y
7 solicitar que se incluya en el Censo del 2030 y en la Encuesta sobre la Comunidad de Puerto Rico

1 tendrá como fin, identificar personas sordas y personas con deficiencias auditivas que puedan ser
2 significativas, moderadas o leve a los fines de establecer un perfil de esta población.

3 Sección 2 3.- Luego de transcurrido el término de tres (3) meses establecido en la
4 Sección 1 de esta Resolución Conjunta el Instituto de Estadísticas de Puerto Rico rendirá
5 un informe a la Asamblea Legislativa de Puerto Rico detallando las gestiones realizadas
6 y logros alcanzados.

7 Sección 3 4.- Esta Resolución Conjunta entrará en vigor inmediatamente después
8 de su aprobación.

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO

ORIGINA

19^{na} Asamblea
Legislativa

2^{da} Sesión
Ordinaria

SENADO DE PUERTO RICO

R. del S. 5

INFORME FINAL


30 de agosto de 2021


TRAMITES Y RECORD
SENADO DE PR
RECIBIDO 30AUG'21 AM 11:44

AL SENADO DE PUERTO RICO:

La Comisión de Educación, Turismo y Cultura del Senado de Puerto Rico, presenta el Informe Final bajo el mandato de la R. del S. 5.

ALCANCE DE LA MEDIDA

 La Resolución del Senado 5 ordena a la Comisión de Educación, Turismo y Cultura del Senado de Puerto Rico realizar una investigación exhaustiva sobre el proceso de repartición de dispositivos electrónicos a estudiantes y maestros del sistema de instrucción pública; el estado actual de la entrega de computadoras y tabletas; el proceso de otorgación y reclamación de subsidio otorgado a estudiantes y maestros del Departamento de Educación para el pago de servicio de internet de alta velocidad; y el estado actual de las reclamaciones recibidas en el Departamento de Educación sobre estos asuntos.

INTRODUCCIÓN

Según se desprende de la Exposición de Motivos de la medida, la Constitución del Estado Libre Asociado de Puerto Rico establece en la Sección 5, Artículo 2, conocida como la Carta de Derechos que "[t]oda persona tiene derecho a una educación que propenda al pleno desarrollo de su personalidad y el fortalecimiento del respeto de los derechos del hombre y de las libertades fundamentales. Habrá un sistema de instrucción pública el cual será libre y enteramente no sectario. La enseñanza será gratuita en la escuela primaria y secundaria y, hasta donde las facilidades del Estado lo permitan, se hará obligatoria para la escuela primaria. [...] (Énfasis de los autores).

A raíz de la Pandemia mundial provocada por el virus del COVID-19, las escuelas del país se vieron obligadas a cerrar sus planteles desde el día 16 de marzo de 2020. Adicionalmente, los planteles escolares de los municipios del sur y suroeste de la isla, devastados por los fuertes eventos telúricos de enero 2020, no han podido abrir desde diciembre de 2019. Por consiguiente, el sistema de instrucción pública se ha visto en la obligación de continuar el proceso de enseñanza a través del modelo de educación a distancia o modalidad "en línea".

Como consecuencia, el Departamento de Educación (en adelante, "Departamento") adquirió, mediante una inversión de \$235 millones en fondos federales y estatales, equipos electrónicos para su repartición a estudiantes y maestros antes del 17 de agosto de 2020. Específicamente, el DE adquirió 300,830 computadores portátiles y 56,200 iPad.¹ Menciona la medida que, la entrega de los dispositivos electrónicos comenzó el 27 de julio de 2020.² No obstante, los mismos no se entregaron en su totalidad antes del inicio de clases. Como cuestión de hecho, hasta el 18 de agosto de 2020, el DE solo había entregado un poco más de seiscientos (600) computadoras de una matrícula activa de 276,413 estudiantes.³

Sin embargo, el pasado Secretario de Educación, Sr. Eligio Hernández Pérez, reveló que la entrega del equipo electrónico se postergó, al menos, hasta noviembre. Adicionalmente, en las vistas de transición del Gobierno, el Secretario de Educación detalló que a la fecha, aún el veinte por ciento (20%) de los estudiantes no había recibido su computadora o tableta electrónica.⁴

Por otra parte, la administración de la pasada gobernadora Wanda Vázquez Garced anunció en octubre del 2020 un subsidio disponible para estudiantes y maestros del sistema de educación pública para costear el servicio de internet de alta velocidad.⁵ Dicho subsidio asciende a cuatrocientos dólares (\$400) con el propósito de facilitar la educación a distancia y proveer una conexión de internet gratuita o a precios reducidos

¹ Rosario, F. (2020, 9 de julio). "Millonaria inversión de Educación en computadoras para estudiantes y maestros". *Primera Hora*. <https://www.primerahora.com/noticias/gobierno-politica/notas/millonaria-inversion-de-educacion-en-computadoras-para-estudiantes-y-maestros/>

² (2020, 27 de julio). "Gobernadora Wanda Vázquez Garced anuncia que Departamento de Educación entrega miles de computadoras a maestros de educación públicas". *Departamento de Educación*. <https://de.pr.gov/noticias/gobernadora-wanda-vazquez-garced-anuncia-que-departamento-de-educacion-entrega-miles-de-computadoras-a-maestros-de-escuelas-publicas/>

³ (2020, 18 de Agosto). "Educación solo entrega poco más de 600 computadoras y son 200 mil estudiantes". *MetroPR*. <https://www.metro.pr/pr/noticias/2020/08/18/educacion-solo-entrega-poco-mas-600-computadoras-200-mil-estudiantes.html/>

⁴ López Alicea, K. (2020, 19 de noviembre). "Familias enfrentan retos para utilizar los dispositivos electrónicos de estudiantes de escuelas públicas". *El Nuevo Día*. <https://www.elnuevodia.com/noticias/gobierno/notas/familias-enfrentan-retos-para-utilizar-los-dispositivos-electronicos-de-estudiantes-de-escuelas-publicas/>

⁵ (2020, 19 de octubre). "Anuncian subsidio de \$400 para estudiantes y maestros de Educación para cubrir servicio de Internet". *El Nuevo Día*. <https://www.elnuevodia.com/noticias/gobierno/notas/anuncian-subsidio-de-400-para-estudiantes-y-maestros-de-educacion-para-cubrir-servicio-de-internet/>

para tomar y ofrecer clases virtuales. La preocupación versa en que, entrado el 2021, aún estudiantes y maestros no han recibido dicha ayuda económica.

Es por lo antes expresado que, los autores de esta Resolución, a través del poder investigativo conferido al Senado de Puerto Rico, han llamado a esta Honorable Asamblea Legislativa a investigar el proceso de repartición de dispositivos electrónicos y vales de Internet a estudiantes y maestros para continuar con el proceso de la enseñanza en su modalidad virtual en consecuencia de la Pandemia del COVID-19, y responsablemente buscar respuesta para garantizar los mismos.

ANÁLISIS DE LA MEDIDA

La Resolución del Senado 5 fue radicada el 2 de enero de 2021, aprobada en votación final por el Senado el 4 de enero de 2021, y referida en única instancia a la Comisión de Educación, Turismo y Cultura el 4 de enero de 2021. Bajo el mandato de la resolución esta comisión solicitó ponencia al Departamento de Educación el 16 de marzo de 2021, recibió la misma el 30 de marzo de 2021. En vista de dar seguimiento a los procesos de distribución de equipos electrónicos, una segunda ponencia fue recibida el 23 de junio de 2021. En adición, se celebró Vista Pública el 15 de julio de 2021 en el Salón de Audiencias María Martínez. Al momento de redactar este informe, contamos con dos (2) ponencias enviadas por el Departamento e información suplementaria que fue solicitada en la celebración de la Vista Pública.

Con el propósito de investigar el debido cumplimiento del Departamento de Educación, en adelante el Departamento, con el ordenamiento legal, su función administrativa, fiscalización financiera y operación académica, esta Comisión de Educación, Turismo y Cultura del Senado de Puerto Rico tuvo a bien solicitar memoriales explicativos y citar al Departamento antes mencionado para que compareciera ante Vista Pública.

Esta Comisión solicitó una ponencia inicial al Departamento de Educación solicitando la siguiente información:

- El proceso de repartición de dispositivos electrónicos a los estudiantes y maestros del sistema de instrucción pública;
- la cantidad de estudiantes y maestros que al presente han recibido los dispositivos electrónicos;
- la cantidad de estudiantes y maestros que no han recibido los dispositivos electrónicos junto con la explicación detallada de por qué no han recibido esta ayuda;
- la cantidad de reclamaciones atendidas de estudiantes y maestros por no recibir los dispositivos electrónicos;

- la cantidad de reclamaciones no atendidas de estudiantes y maestros por no recibir los dispositivos electrónicos junto a la explicación detallada de por qué no se han atendido estas reclamaciones;
- el proceso de otorgación y reclamación de subsidio otorgado a estudiantes y maestros del Departamento de Educación para el pago de servicio de internet de alta velocidad;
- la cantidad de estudiantes y maestros que han recibido el subsidio para el pago de servicio de internet de alta velocidad;
- la cantidad de estudiantes y maestros que no han recibido el subsidio para el pago de servicio de internet de alta velocidad junto a la explicación detallada de por qué no han recibido esta ayuda;
- la cantidad de reclamaciones atendidas de estudiantes y maestros por no recibir el subsidio para el pago de servicio de internet de alta velocidad; y
- la cantidad de reclamaciones no atendidas de estudiantes y maestros por no recibir el subsidio para el pago de servicio de internet de alta velocidad; junto a la explicación detallada de por qué no han recibido esta ayuda.

DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN

En la ponencia recibida el 30 de marzo de 2021 el Departamento de Educación, en adelante Departamento, detalló que, a la fecha de marzo de 2020, momento en que se decretó el cierre de las escuelas, el Departamento se encontraba en proceso de firmar los contratos para la adquisición de equipos para maestros y estudiantes a través del proyecto "DE Innova", sufragado con fondos "Restart". Como consecuencia de la Pandemia, la Junta de Control Fiscal asignó fondos estatales de emergencia para que se adquirieran equipos suficientes para que cada estudiante pudiera tener un dispositivo para tomar sus clases desde el hogar. El Departamento menciona que ante ese nuevo panorama cambió el concepto de "DE Innova" para que los estudiantes pudieran llevar consigo el equipo a la casa y comenzó a hacer los trámites para la adquisición de los equipos restantes.

Detallan que se adquirieron 274,830 computadoras portátiles o "laptops" (244,830 para estudiantes y 30,000 para personal docente) y 56,200 tabletas. Como consecuencia de la demanda a nivel mundial por los equipos electrónicos la disponibilidad de estos se vio limitada. Precisa el Departamento que en la última semana de junio 2020 comenzaron a llegar los equipos para los maestros y que los equipos para estudiantes comenzaron a llegar en agosto de ese mismo año. Informa el Departamento que la primera entrega se realizó en la región educativa de Ponce, precisamente para impactar con premura a los estudiantes de las escuelas que se vieron directamente afectadas por los terremotos de

principios del año 2020; las entregas continuaron hasta culminada la segunda semana de diciembre.

En cuanto al proceso de entrega, para cumplir con los estatutos locales y federales se solicitó que los equipos vinieran marcados con número de serie y número de Propiedad asignado por el Departamento, a su vez, el suplidor entregó un listado de los equipos con el custodio correspondiente de acuerdo con el lugar de entrega especificado. De esa manera los equipos quedaron registrados en el sistema de Propiedad del Departamento una vez fueron registrados los mencionados listados. Para la transferencia a los custodios finales el Departamento programó una herramienta llamada "Horizon" mediante la cual se registraban las entregas al personal y a los padres. Exponen que los equipos de los maestros quedarían registrados a nombre del empleado, mientras que los de los estudiantes quedarían registrados a nombre de la escuela. A través de esa herramienta se registra la entrega a cada estudiante para que el Director Escolar tenga control de su inventario. Detalla el Departamento que el personal encargado de la entrega de los dispositivos tiene una cuenta "Horizon" en la cual registra cada una de las entregas. El proceso de entrega es el siguiente: se solicita el número de empleado o el SIE, se anota el número de serie del equipo, se toma el correo electrónico y la firma del receptor y se somete el recibo. Una vez realizado es proceso se envía copia del recibo por correo electrónico y se instruye al receptor a visitar el portal <http://de.pr.gov/deinnova> para que revise la normativa y las guías de uso.

En los comentarios recibidos por el Departamento se distinguen la entrega al personal docente, la cual fue distribuida en las Oficinas Regionales Educativas en donde se citó a los maestros por escuela y se les entregó el equipo al personal docente y administrativo la entrega de nuevos dispositivos a Directores Escolares se había realizado el año anterior. La entrega a estudiantes fue hecha directamente en las escuelas, excepto en aquellas escuelas afectadas por los terremotos, en ese caso se entregaron en la Oficina Regional Educativa. Se hace constar que las escuelas recibieron alrededor de 15 equipos adicionales para que pudieran sustituir equipo a los estudiantes cuyos equipos pasasen a garantía.

A la fecha de marzo de 2021 el Departamento mencionó que se está trabajando para lograr que todas las escuelas terminen de registrar la información de los equipos en la plataforma "Horizon" para poder tener la totalidad de los registrados y asegurar que todos los estudiantes han tenido la oportunidad de tener un equipo. El Departamento detalló las cifras de los equipos entregados a los estudiantes (Tabla 1), a los maestros (Tabla 2) y a las Regiones Educativas (Tabla 3). De la misma forma, programó un módulo en la plataforma para que aquel padre que desee rechazar el equipo pueda documentar su rechazo. La razón principal de los padres a rechazar el equipo ha sido por tener un equipo propio, por desear continuar a través de módulos o porque simplemente no cumplió con sus expectativas.

Referente a los "vouchers" para internet, el Departamento menciona que mediante la Autoridad de Asesoría Financiera y Agencia Fiscal del Gobierno de Puerto Rico (AAFAF) y el Departamento de Hacienda se proveyó la oportunidad a los estudiantes y personal docente a solicitar "vales" con valor de \$400 para adquirir o mejorar el servicio de internet en sus hogares. Desglosan la información de la siguiente manera: se entregaron 21,806 vales equivalentes a \$17,547,503.03 y la iniciativa terminó el 30 de diciembre de 2020.

Tabla 1

**TOTAL DE EQUIPOS ESTUDIANTES
FONDOS FEDERALES Y ESTATALES**

REGIÓN	Entregados TOTAL - D
Ponce	47,190
Instituciones Juveniles	120
Mayagüez	45,786
Humacao	41,013
Caguas	40,395
San Juan	43,182
Bayamón	40,526
Arecibo	39,215
Centros de Educación Especial	1,589
Pend. Asig.	141
CASA	1,293
Neglected and Delinquent (N&D)	37
Nivel Central	580
Alianza	44
TOTAL	301,111
Nota: Se añadieron computadoras de Maestros para entregar a estudiantes de la escuela Alianza de Arecibo y para el programa N&D.	

Tabla 2

**TOTAL DE EQUIPOS MAESTROS
FONDOS FEDERALES Y ESTATALES**

REGIÓN	Entregados TOTAL - D
Arecibo	3,978
Bayamón	3,915

Comisión de Educación, Turismo y Cultura

Caguas	4,129
Humacao	3,764
Mayagüez	3,970
Ponce	4,221
San Juan	4,671
Alianza	65
CASA	237
TOTAL	28,950
Nota: El balance permanece en las ORE y en Nivel Central para cualquier necesidad.	

Tabla 3	
REGIÓN	ENTREGAS
Arecibo	31,705
Bayamón	30,857
Caguas	30,718
Humacao	31,713
Mayagüez	34,921
Proy- CASA	984
Ponce	37,133
San Juan	33,695
TOTAL	231,726

Con el propósito de dar seguimiento al proceso de distribución de equipos electrónicos el Departamento dirigió a esta Comisión una segunda ponencia con información actualizada el 23 de junio de 2021. En la misma se desglosa detalladamente las inquietudes centrales de la media en cuestión. Adelante un resumen de la información provista:

- **Cantidad de estudiantes y maestros que no han recibido los dispositivos y la explicación de porqué no los han recibido**
 - **Estudiantes:** De los 273,413 estudiantes que conforman la matrícula certificada (M1), 230,137 tienen un equipo registrado a su nombre. Por cuanto, el balance de esa matrícula certificada es 43,276. El Departamento hace la salvedad de que la cantidad de estudiantes matriculados en el Departamento se calcula el agosto de cada año, por lo cual el mismo puede variar y que, de igual manera, resaltan que no todos los padres especificaron las razones para no aceptar el equipo.

- **Maestros:** Se describe que el 100% de los maestros recibieron el equipo, incluyendo a los transitorios, conserjes, trabajadores sociales, psicólogos, enfermeros, asistentes de educación especial y personal docente administrativo.
- **Cantidad de reclamaciones atendidas de estudiantes y maestros por no recibir sus dispositivos electrónicos**
 - La reclamación relacionada con la entrega de equipos fue atendida mediante teléfono y correo electrónico durante la emergencia del COVID-19 en el centro de apoyo habilitado para ese fin. Se documentaron las razones por la cual los padres rechazaron el equipo tecnológico a través de la plataforma "Horizon".
- **Cantidad de reclamaciones no atendidas de estudiantes y maestros por no recibir el dispositivo electrónico**
 - El Departamento establece que no tienen conocimiento de querellas o reclamaciones activas por estudiantes no haber recibido los dispositivos. De haber alguna se atendería a nivel de escuela o en la Oficina Regional Educativa.
- **Cantidad de estudiantes y maestros que no han recibido el incentivo para internet de alta velocidad**
 - Se detalla que la iniciativa se trabajó en conjunto con la Autoridad de Asesoría Financiera y Agencia Fiscal del Gobierno de Puerto Rico (AAFAF) y el Departamento de Hacienda. El dato más reciente indica que se redimió una cantidad de 144,026 certificados a estudiantes y 18,190 a maestros.
- **Cantidad de reclamaciones atendidas de estudiantes y maestros por no recibir el incentivo**
 - El Departamento detalla que no manejó la otorgación de subsidios. La encomienda fue manejada por AAFAF y el Departamento de Hacienda.
- **Cantidad de reclamaciones no atendidas de estudiantes y maestros por no recibir el incentivo**
 - El Departamento detalla que no manejó la otorgación de subsidios. La encomienda fue manejada por AAFAF y el Departamento de Hacienda.

En aras de inquirir sobre la actualización de equipos tecnológicos y vales de Internet luego de completado el año escolar, el jueves 15 de julio de 2021 a las 11:00 de la mañana se celebró una Vista Pública para la consideración y atención de la Resolución del Senado 5 en el Salón de Audiencias María Martínez del Capitolio. A la misma comparecieron, en representación del Departamento de Educación, la Lcda. Yaitza Maldonado, Directora de la Secretaría Auxiliar de Asuntos Legales y Política Pública del Departamento de Educación y la Sra. María Ortiz, Directora de Sistema de Información y Apoyo Tecnológico de la Docencia (OSIATD).

Las comparecientes presentaron y leyeron los comentarios vertidos en la ponencia con fecha del 22 de junio de 2021 (segunda ponencia) y de la cual los hallazgos están vertidos anteriormente en previas secciones de este informe. Sin embargo, en el turno de preguntas se manifestó información adicional. Se mencionó que desde 2018 el Departamento de Educación estaba haciendo esfuerzos para adquirir dispositivos electrónicos para el uso del personal y el estudiantado en la escuela, sin embargo, a raíz de los cambios que provocaron los sismos y la pandemia del COVID-19 se repensó para que los estudiantes y personal pudiesen llevarse los dispositivos a sus hogares y continuar gozando de la educación a distancia.

Es menester señalar que los datos recopilados a través del transcurso de la investigación han ido variando, por tanto, es meritorio mencionar cada uno de ellos y enfatizar los datos más actualizados. Por esa línea, el Departamento se expresó por última vez acerca de las cantidades de dispositivos electrónicos entregados en la Vista Pública de la cual hacemos recuento en esta sección. La directora de Sistemas de Información y Apoyo Tecnológico detalló que un total de **231,728 dispositivos fueron entregados** a los estudiantes y que el proceso fue el mismo descrito en los memoriales antecedentes, es decir, el registro a través de la plataforma "Horizon. Conforme a los estudiantes que al momento no hubiesen recibido el beneficio del equipo, la directora de OSIATD expresó que la entrega de este se podía realizar en un periodo estimado de cinco (5) días. Se procedió a mencionar la cantidad de rechazos de equipos registrados en las Regiones Educativas (Tabla 4). De igual manera se aclaró que solo los estudiantes de nuevo ingreso y los que hayan rechazado el equipo comprendían el balance de estudiantes que, a la fecha, no gozaban de la iniciativa. Se indicó que los robos o incidencias a nivel de la isla fueron mínimos, alrededor de 15. Finalmente, la directora de OSIATD reveló la data más actualizada en torno a los "vouchers" para Internet; **Estudiantes: 144,526 y Maestros: 21,106.**

Tabla 4	
REGIÓN EDUCATIVA	CANTIDAD DE RECHAZOS
San Juan	60
Mayagüez y Ponce	65

Caguas	19
Bayamón	29
Vieques	417
Culebra ⁶	381

Aunque esta Comisión realizó diferentes gestiones para obtener los datos más actualizados de la totalidad de la información solicitada, al momento de redactar este informe, el Departamento de Educación no ha brindado la información actualizada sobre los planteles en las Islas Municipio Vieques y Culebra. Se aclara, que el Departamento sí cumplió con hacer llegar la información suplementaria sobre los rechazos y sus debidas justificaciones. Sin embargo, dicha información no debe ser publicada en este informe ya que contiene identificaciones e información confidencial.

RECOMENDACIONES Y CONCLUSIONES

La Comisión de Educación, Turismo y Cultura previo análisis de los memoriales vertidos por el Departamento de Educación y las expresiones emitidas en la Vista Pública para la Resolución del Senado 5 hace constar las siguientes recomendaciones.

1. En aras de atemperar al Departamento de Educación al presente y futuro tecnológico que trae esta, y traerán las próximas generaciones, es meritorio recomendar que el Departamento trace planes estratégicos para enfrentar situaciones similares a la aquí analizada. Se recomienda se elaboren planes estratégicos para la posibilidad de enfrentar situaciones similares a la impuesta por la Pandemia del COVID – 19.
2. La tecnología se ha convertido en la norma para los estudiantes de todas las edades, es por eso que se recomienda que el Departamento se comprometa en priorizar el asunto de la innovación tecnológica y que diseñe programas que funcionen efectivamente en la impartición de la educación en su modalidad a distancia.
3. Por último, la asignación y distribución de equipos electrónicos tomó alrededor de un año en completarse, por tanto, se recomienda que se creen las estrategias y acuerdos colaborativos necesarios para poder mitigar el retraso en las entregas prospectivamente.

⁶ Data de mayo 2021. El Departamento de Educación acordó revisar las cifras en las Islas Municipio Vieques y Culebra, sin embargo, a la fecha de elaboración de este Informe no se ha propiciado la entrega de la información actualizada.

La Comisión de Educación, Turismo y Cultura luego de haber realizado un análisis de la responsabilidad administrativa y operacional del Departamento de Educación, en cuanto a la compra, entrega y distribución de los equipos electrónicos y vales de Internet concluye que el mismo se realizó de acuerdo con el mandato que establecía la iniciativa. Hay que destacar, como mencionado anteriormente, que el Departamento debe continuar innovando y redirigiendo sus esfuerzos para poder optimizar los procesos tecnológicos tanto a nivel interno como a nivel de cumplimiento con los maestros y estudiantes. Conforme a los datos vertido y habiendo cumplido con el propósito de esta resolución la Comisión de Educación, Turismo y Cultura recomienda se cierre el proceso investigativo y se sometan los comentarios vertidos en el presente Informe.

La Comisión de Educación, Turismo y Cultura del Senado de Puerto Rico, previo estudio y consideración, tiene a bien someter a este Honorable Cuerpo Legislativo el Informe Final bajo el mandato de la R. del S. 5.

Respetuosamente sometido,



ADA GARCIA MONTES

Presidenta

Comisión de Educación, Turismo y Cultura

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO

19^{na}. Asamblea
Legislativa

2^{da}. Sesión
Ordinaria

SENADO DE PUERTO RICO



TRAMITES Y RECORD
SENADO DE PR

RECIBIDO 30AUG'21 PM 5:59

R del S. 13

INFORME FINAL

30 de agosto de 2021

AL SENADO DE PUERTO RICO:

La Comisión de Salud del Senado de Puerto Rico, previo estudio y consideración, presenta ante este Alto Cuerpo, el **Informe Final** sobre la **Resolución del Senado 13**, con sus hallazgos, conclusiones y recomendaciones.

ALCANCE DE LA MEDIDA

Para ordenar a la Comisión de Salud del Senado de Puerto Rico realizar una investigación exhaustiva sobre las Enfermedades Raras en Puerto Rico, estadísticas sobre necesidades de familias con discapacidad y enfermedades raras, accesibilidad sobre programas especiales para el cuidado y la atención médica para tratamientos efectivos y solicitud de posibles fondos disponibles; así como investigar el conocimiento sobre trastornos raros por parte de la comunidad médica e investigadores en el campo de la salud, para la detección temprana y la prestación de servicios esenciales para la necesidad emergente de esta población.

INTRODUCCIÓN

De acuerdo con el Informe Anual (2017) del Sistema de Vigilancia y Prevención de Defectos Congénitos del Departamento de Salud, las enfermedades raras son menos prevalentes en la población y afectan a un pequeño número de personas. Estas enfermedades afectan a menos de 200,000 personas en los Estados Unidos. Por otro lado, las patologías raras son más prevalentes y afectan aproximadamente a 30 millones de estadounidenses y 350 millones de personas en todo el mundo.¹

¹ Boycott, K. M., Lau, L. P., Cutillo, C. M., & Austin, C. P. (2019). International collaborative actions and transparency to understand, diagnose, and develop therapies for rare diseases. *EMBO molecular medicine*, 11(5), e10486. <https://doi.org/10.15252/emmm.201910486>

En dicho informe se menciona que el tratamiento de infecciones patológicas raras es un desafío, esto ya que el noventa y cinco por ciento (95%) de ellas no tiene una metodología de tratamiento aprobada o alternativa. Además, el ochenta por ciento (80%) de las enfermedades raras son causadas por una deficiencia genética o cuando la mutación se considera ultra rara.²

La mayoría de los estados federales estadounidenses y los países desarrollados han desarrollado marcos para garantizar la detección temprana y el control efectivo de enfermedades hereditarias comunes. La extracción étnica y nacional de la población difiere de un país / región a otro. Por lo tanto, el tipo de enfermedades hereditarias que prevalecen varía en diferentes lugares. Al abordar las enfermedades hereditarias, es fundamental considerar las particularidades de una región determinada haciendo referencia a la información clínica y las encuestas médicas que se han realizado en cada región.³ La investigación clínica y la experiencia en Puerto Rico muestran que diferentes enfermedades hereditarias son responsables de una alta tasa de mortalidad y morbilidad. Puerto Rico no presta más atención a las enfermedades raras, lo que ha generado ramificaciones negativas entre los pacientes.

La falta de conciencia sobre la existencia de enfermedades raras ha contribuido significativamente a daños irreversibles y muertes.⁴ Por tanto, es fundamental concienciar a la población sobre la existencia de enfermedades raras, y centrarse en la investigación para la detección temprana de enfermedades y las estrategias de promoción de la salud.⁵

ALCANCE DEL INFORME

La Comisión de Salud del Senado del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, según dispone la regla 13 del Reglamento del Senado, tiene la función y facultad de investigar, estudiar, evaluar, informar, hacer recomendaciones, enmendar o sustituir aquellas medidas o asuntos que estén comprendidos, relacionados con su jurisdicción o aquellos que le sean referidos.

Con el propósito de cumplir con esta responsabilidad para con esta medida legislativa, la Comisión de Salud del Senado petitionó Memoriales Explicativos al Departamento de Salud, Administración de Seguro de Salud (ASES) y a Fundación Eli.

2 Mulberg, A. E., Bucci-Rechtweg, C., Giuliano, J., Jacoby, D., Johnson, F. K., Liu, Q., ... & Kesler, V. (2019). Regulatory strategies for rare diseases under current global regulatory statutes: a discussion with stakeholders. *Orphanet journal of rare diseases*, 14(1), 1-10. <https://doi.org/10.1186/s13023-019-1017-5>

3 Auvin, S., Irwin, J., Abi-Aad, P., & Battersby, A. (2018). The problem of rarity: estimation of prevalence in rare disease. *Value in Health*, 21(5), 501-507. <https://doi.org/10.1016/j.jval.2018.03.002>

4 Groff, S. C., & de la Paz, M. P. (2017). Rare diseases: joining mainstream research and treatment based on reliable epidemiological data. *Rare Diseases Epidemiology: Update and Overview*, 3-21. https://doi.org/10.1007/978-3-319-67144-4_1

5 Wakap, S. N., Lambert, D. M., Olry, A., Rodwell, C., Gueydan, C., Lanneau, V., ... & Rath, A. (2020). Estimating cumulative point prevalence of rare diseases: analysis of the Orphanet database. *European Journal of Human Genetics*, 28(2), 165-173.

<https://www.nature.com/articles/s41431-019-0508->

Contando con los memoriales solicitados, la Comisión suscribiente se encuentra en posición de realizar su análisis respecto a la Resolución del Senado 13.

ANÁLISIS DE LA MEDIDA

La Resolución del Senado 13, ordena a la Comisión de Salud del Senado de Puerto Rico realizar una investigación exhaustiva sobre las Enfermedades Raras en Puerto Rico, estadísticas sobre necesidades de familias con discapacidad y enfermedades raras, accesibilidad sobre programas especiales para el cuidado y la atención médica para tratamientos efectivos y solicitud de posibles fondos disponibles; así como investigar el conocimiento sobre trastornos raros por parte de la comunidad médica e investigadores en el campo de la salud, para la detección temprana y la prestación de servicios esenciales para la necesidad emergente de esta población.

Según investigado por la Comisión y según lo expresado por los grupos consultados, entiéndase representantes de los sectores antes mencionados, presentamos un resumen de sus planteamientos y recomendaciones.

Departamento de Salud

El Departamento de Salud, representado por su Secretario, el Dr. Carlos Mellado, presentó un memorial explicativo donde propone medidas que el Senado de Puerto Rico debe emprender para llevar a cabo investigaciones exhaustivas sobre enfermedades raras en Puerto Rico.

De acuerdo con la información provista por el Departamento de Salud, la división de Niños con Necesidades Médicas Especiales de la Secretaria Auxiliar de Salud Familiar, Servicios Integrados y Promoción de la Salud administra el Sistema de Vigilancia y Prevención de Defectos Congénitos (SVPDC). Según se explica, el SVPDC es un programa con más de 20 años de trayectoria. El mismo actualmente monitorea cincuenta y dos (52) defectos congénitos de manera activa. Además, mantiene una campaña educativa continua para la prevención primaria de estas condiciones y contacta a las familias para ofrecerles orientación sobre recursos profesionales y servicios disponibles en su comunidad para la atención temprana.

El Dr. Mellado informó que la Red Nacional para la Prevención de Defectos Congénitos (NBDPN, por sus siglas en inglés) recomienda que se utilice la "prevalencia al nacer" para medir la ocurrencia de los defectos congénitos. Explicó que la prevalencia al nacer es un estimado de la incidencia real basado en el número de casos nuevos, en una población y periodo determinado. Según informó, el NBDPN provee las guías y recomendaciones sobre las condiciones incluidas en la vigilancia divididas en tres categorías: medulares, recomendadas y extendidas. Actualmente el SVPD monitorea el 100% (14/14) de las condiciones medulares, 82% (22/27) de las condiciones recomendadas y 84% (5/6) de las condiciones extendidas.

El Secretario del Departamento de Salud expuso que la identificación de los embarazos afectados por defectos congénitos ayuda a dirigir los esfuerzos de educación y prevención de los mismos en embarazos futuros. Como ejemplo mencionó que los embarazos afectados por defectos del tubo neural (DTN) es una de las poblaciones en riesgo identificadas por el SVPDC. En Puerto Rico, la prevalencia de los DTN ha disminuido de 10.4 (por 10,000 nacimientos vivos) en el 2014 a 5.6 (provisional) en el 2018. El Secretario informó que, como estrategia de prevención primaria para esta población, la trabajadora social (TS) del SVPDC contacta a las madres para proveerles orientación sobre cómo reducir el riesgo de recurrencia de un DTN en embarazos subsiguientes.

Continuando esta línea mencionó que, la trabajadora social contacta a las familias afectadas por otros defectos congénitos para ofrecer orientación, material educativo, consejería sobre su prevención y promover el consumo de ácido fólico. Asimismo, provee apoyo para manejar diferentes situaciones personales y sensitivas tales como: el duelo, la negación, las pérdidas del embarazo y otras. De igual forma, apoya a las familias para coordinar citas con especialistas pediátricos tales como cardiólogos, urólogos, ortopedas, audiólogos, geneticistas y cirujanos pediátricos.

Otras actividades del mencionado programa, según el Secretario, es el referido oportuno, con aprobación previa de los padres, a otros servicios de salud para asegurar que los niños con defectos congénitos reciban los servicios que necesitan. En este caso la trabajadora social provee referidos a los servicios de intervención temprana de la Parte C de IDEA, a los Centros Pediátricos del Programa Niños con Necesidades Especiales de Salud de Título V, y a once (11) organizaciones con base comunitaria: la Fundación Puertorriqueña de Síndrome Down, Mis amigos Síndrome de Down, la Asociación de Espina Bífida e Hidrocefalia, Apoyo a Padres de Niños con Impedimento (APNI), el Centro de Adultos y Niños con Impedimento (CANI), el Centro Espibi, Somos Team Jarcho Levin, las Clínicas de Hematología, las Clínicas de Endocrinología, "*Cleft Lip and Palate Foundation*" y la Fundación Soy un Corazón.

Por otro lado, el Dr. Mellado informó que el Programa para la Detección, Diagnóstico y Tratamiento de Enfermedades Hereditarias (PDDTEH) tiene como objetivos, la detección temprana, así como el control eficaz de las condiciones hereditarias más comunes en Puerto Rico, para prevenir o aminorar las consecuencias de dichas enfermedades. Según mencionó consta de tres (3) componentes:

1. Prueba de cernimiento (el examen inicial en los bebés para identificar el defecto congénito),
2. Pruebas confirmatorias (para confirmar el diagnóstico), y
3. Tratamiento temprano (incluyendo tratamiento médico y consejería genética a la familia).

De igual forma, notificó que EL PDDTEH y el Programa de Cernimiento Neonatal (PCN) del Centro de Enfermedades Hereditarias de Puerto Rico, adscrito al Recinto de Ciencias Médicas de la Universidad de Puerto Rico, trabajan colaborativamente para:

1. Proveer pruebas de cernimiento para detectar 40 o más condiciones genéticas que incluyen: hipotiroidismo congénito, galactosemia, deficiencia de biotinidasa, hiperplasia adrenal congénita, fibrosis quística, la hemoglobina anormal de anemia falciforme y otros desórdenes de hemoglobinas; y pruebas para más de 20 enfermedades metabólicas incluyendo fenilcetonuria; así como Inmunodeficiencia Severa Combinada (SCID, por sus siglas en inglés).
 - Al presente se está evaluando, junto al Consejo de Enfermedades Hereditarias de Puerto Rico, añadir la adrenoleucodistrofia (ALD por sus siglas en inglés) y la atrofia muscular espinal (SMA por sus siglas en inglés) al panel de cernimiento.
2. Ofrecer orientación y consejería genética a los padres de los niños afectados, con el propósito de reducir el nacimiento de niños con desórdenes genéticos,
3. Referir con prontitud al seguimiento apropiado con el especialista que corresponda a todos los pacientes detectados con enfermedades genéticas incluidas en nuestro panel de cernimiento neonatal.

De acuerdo con la información propiciado por el Secretario el PCN cuenta con un área de enfermería para la extracción y manejo de muestras, una sección de registro de datos; una División de Seguimiento para:

1. la localización de las familias a las cuales se les necesita repetir una prueba;
2. la orientación y educación de las familias donde se ha identificado un posible caso de enfermedad;
3. la coordinación de la evaluación inicial con el especialista y clínicas que correspondan;
4. asistencia en la coordinación de servicios de nutrición, trabajo social y pruebas confirmatorias;
5. consejería genética a padres; y
6. orientación y educación a profesionales de la salud.

En síntesis, el Dr. Mellado en su memorial explicativo mencionó programas especiales enfocados en brindar atención médica para lograr un tratamiento efectivo y las fuentes disponibles para el conocimiento investigativo sobre trastornos raros. Además, definió la importancia del Sistema de Vigilancia y Prevención de Defectos Congénitos en el mantenimiento de campañas educativas y la promoción de la prevención primaria de enfermedades, especialmente entre los niños con Necesidades Médicas Especiales.

Administración de Seguros de Salud

La Administración de Seguros de Salud (ASES), por conducto de su Director Ejecutivo, el Lcdo. Jorge E. Galva, manifestó la necesidad de que la Comisión de Salud del Senado del Estado Libre Asociado Puerto Rico adopte investigaciones exhaustivas sobre la prevalencia de enfermedades raras en Puerto Rico. El licenciado expresó que reconoce la necesidad de establecer iniciativas para diagnosticar, intervenir y tratar a las personas que padecen enfermedades raras a tiempo.

En el memorial explicativo el Lcdo. Galva, respecto a las necesidades de las familias con discapacidad, ofreció deferencia a la información que pueda proporcionar el Departamento de la Familia, el Departamento de Salud, la Comunidad Médica de Puerto Rico y el Colegio de Cirujanos.

El Director Ejecutivo de ASES informó en relación a la accesibilidad a programas, servicios y tratamientos, que dentro del Plan de Salud del Gobierno de Puerto Rico (Plan Vital), tienen disponible la cubierta especial la cual puede ser de aplicación según sea el caso para aquellos pacientes con enfermedades raras que cualifiquen, así como a niños con condiciones especiales. Explicó que, en caso de no calificar para la cubierta especial, se puede utilizar el mecanismo excepción para proveer servicio y tratamientos a esta población, siempre y cuando haya sido catalogada como elegible por la Oficina de Medicaid y sea beneficiario de Plan Vital.

El licenciado informó que actualmente los registros de ASES para el Plan Vital, reflejan que aproximadamente hay 9,165 beneficiarios con enfermedades raras, de los cuales alrededor de 8,821 estaban bajo la cubierta especial. Por otro lado, mencionó según la definición de la *Orphan Drug Act* (ODA) de medicamento para enfermedades raras que, ASES generó una lista de 500,000 transacciones de servicios desde el inicio de nuevo modelo del Plan Salud Vital, es decir, desde el 1 de octubre de 2018, hasta la actualidad sobre utilización de este tipo de medicamento. A esto añadió que a base de la utilización de estos para el año 2020, se reflejó un gasto anual aproximado de \$2,760,837.72 para el Plan de Salud Vital.

Fundación Eli

La Fundación Eli, es una organización sin fines de lucro que tiene como objetivo crear conciencia y educar sobre la necesidad de investigación para facilitar la detección temprana y adoptar las estrategias de atención adecuadas para un tratamiento, financiamiento, políticas públicas y apoyo efectivo. Esto es conforme a la Ley 84-1987, enmendada en la Ley 129-2015, para incorporar las leyes de creación de programas de orientación, detección, diagnóstico y tratamiento de enfermedades hereditarias en Puerto Rico. La fundación Eli también implica investigar Enfermedades Raras en Puerto Rico, incluyendo las estadísticas de familias con enfermedades raras y discapacidades y

aumentar el acceso a diferentes programas de atención médica. La Fundación espera que la Comisión de Salud del Senado del Estado Libre Asociado de Puerto Rico cree sistemas en salud que asegure la disponibilidad de servicios esenciales para la población.

El fundador y funcionario ejecutivo de la Fundación, el Sr. Jonathan Álvarez, presentó un memorial explicativo donde expone información y recomendaciones sobre el tema en investigación. El currículum de la Fundación Eli dicta la necesidad de adoptar procesos y sistemas que maximicen el uso de recursos sanitarios adecuados y la promoción de alternativas terapéuticas para la atención centrada en el paciente. El Sr. Álvarez destaca la necesidad de apoyar la asignación de fondos de Medicaid y Medicare y otros programas de salud federales y estatales para garantizar que los pacientes reciban un tratamiento eficaz.⁶

CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIONES

Puerto Rico está experimentando un gran inconveniente en el manejo de diferentes enfermedades. Las enfermedades raras, por ejemplo, han prevalecido y una de las principales causas de aumento de la morbilidad y la mortalidad. Desafortunadamente, la población más grande no conoce los impactos de las enfermedades raras, una de las principales causas de daño permanente y muerte entre los pacientes. El informe de la Fundación Eli plantea la necesidad de concienciar y educar a la población sobre estas condiciones. También define la necesidad de investigar y realizar análisis estadísticos sobre familias con enfermedades raras y discapacidades. La ASES y el Departamento de Salud identifican estrategias y metodologías que el Departamento de Salud del Estado Libre Asociado de Puerto Rico debe adoptar para brindar atención de manera efectiva.

Según el análisis realizado por la Comisión de Salud del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, el Departamento de Salud debe:

- adoptar sistemas de vigilancia adicionales a los existentes y procesos que identifiquen y controlen la propagación de enfermedades raras.
- realizar una inversión significativa en investigación para desarrollar metodologías de tratamiento para enfermedades raras.
- desarrollar una campaña de concienciación ciudadana para que la población esté familiarizada con la existencia de enfermedades raras, incluidos los signos y síntomas, y la necesidad de acudir a controles médicos en caso de que aparezcan estos signos.
- Desarrollar y/o promover educación continuada a profesionales de la salud para que conozcan la existencia y prevalencia de enfermedades raras,

⁶ Pasquini, T. (2020). Rare Diseases in the United States: Establishing prevalence, the insurance experience, and orphan drug expenditures in Medicare Part D. <https://orcid.org/0000-0002-8358-1538>


incluidos los signos y síntomas, y la necesidad de acudir a controles médicos en caso de que aparezcan estos signos.

Respecto a políticas públicas, la Comisión de Salud del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, entiende que debe haber legislación en función de:

- establecer procesos específicos de cernimiento, identificación y realización de pruebas en unidades neonatales.
- ordenar la creación de programas gubernamentales dirigidos a la prestación de servicios a esta población.
- asignar recursos económicos al Departamento de Salud, Recinto de Ciencias Médicas, Instituto de Estadísticas de Puerto Rico o alguna otra instrumentalidad gubernamental para investigar las enfermedades raras en Puerto Rico.

POR TODO LO ANTES EXPUESTO, la Comisión de Salud del Senado del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, según su previo estudio y consideración, presenta su Informe Final de la Resolución del Senado 13 a la consideración de este Alto Cuerpo.

Respetuosamente sometido.



Hon. Rubén Soto Rivera
Presidente
Comisión de Salud

ORIGINAL

GOBIERNO DE PUERTO RICO

19^{na}. Asamblea
Legislativa

2^{da}. Sesión
Ordinaria

SENADO DE PUERTO RICO

R. del S. 29

INFORME FINAL

18 de agosto de 2021



RECIBIDO 18AUG/21 PM 4:09

TRAMITES Y RECORD
SENADO DE PR

AL SENADO DE PUERTO RICO:

La Comisión de Seguridad Pública y Asuntos del Veterano del Senado de Puerto Rico, previo estudio, consideración e investigación de la R. del S. 29, presenta ante este Honorable Cuerpo su Informe Final, con los hallazgos, recomendaciones y conclusiones alcanzadas.

ALCANCE DE LA MEDIDA

La Resolución del Senado 29 ordena a la Comisión de Seguridad Pública y Asuntos del Veterano del Senado de Puerto Rico realizar una investigación exhaustiva sobre la implementación y cumplimiento de las disposiciones de la Ley 24-2008, conocida como "Ley del Protocolo para la Mitigación de Riesgos por Deslizamientos de Terreno de Puerto Rico".

HEN

INTRODUCCIÓN

Según se desprende de la Exposición de Motivos de la medida, mediante la Ley 24-2008, conocida como "Ley del Protocolo para la Mitigación de Riesgos por Deslizamientos de Terreno de Puerto Rico", se estableció la obligación del Negociado para el Manejo de Emergencias y Administración de Desastres (NMEAD), en coordinación con el Departamento de Recursos Naturales y Ambientales (DRNA), la Junta de Calidad Ambiental, el Departamento de Transportación y Obras Públicas

(DTOP), la Junta de Planificación y el Recinto Universitario de Mayagüez de la Universidad de Puerto Rico, de desarrollar e implantar un Protocolo para la Mitigación de Riesgos por Deslizamientos de Terreno.

En aras de fiscalizar el cumplimiento de esta Ley, el 15 de octubre de 2019, la Comisión de Seguridad Pública del Senado de Puerto Rico rindió un informe sobre la Resolución del Senado 396, que tenía el fin de investigar si se estaban cumpliendo las disposiciones de la Ley 24-2008. En dicho informe la Comisión detalló las recomendaciones realizadas por las siguientes entidades gubernamentales: la Junta de Planificación, el Departamento de Recursos Naturales y Ambientales, el Departamento de Transportación y Obras Públicas, la Junta de Calidad Ambiental, el Recinto Universitario de Mayagüez de la Universidad de Puerto Rico, el Negociado de Manejo de Emergencias y Administración de Desastres (NMEAD) y el Departamento de Seguridad Pública sobre el tema.

Las conclusiones y recomendaciones hechas en ese momento por la Comisión, a base de los memoriales explicativos que sometieron las agencias mencionadas anteriormente, fueron las siguientes:

1. Es necesario que los mapas de susceptibilidad se actualicen dado que no se han actualizado desde el año 1970. Las agencias tienen el deber ministerial e ineludible de, ante la situación geográfica y actual de Puerto Rico, cumplir con esto.
2. Desarrollar campañas y actividades educativas sobre el Protocolo establecido para la ciudadanía puertorriqueña, con el fin de que dicho protocolo se establezca mediante la participación ciudadana.
3. Establecer unas guías uniformes y un Plan de Trabajo a las agencias involucradas para asegurar que se trabajen e identifiquen en conjunto las estrategias para diseñar e implementar el Protocolo. Se recomienda acoger dentro de este Plan todas las recomendaciones del Departamento de Recursos Naturales y Ambientales y la Junta de Calidad Ambiental.

HEN

4. Que las agencias de gobierno separen de su presupuesto los fondos necesarios para, al menos, comenzar a entrar en cumplimiento con las disposiciones legales de la Ley 24-2008.
5. Ordenar al NMEAD cumplir con el requisito de presentar un Informe Anual a la Asamblea Legislativa conforme la Ley 24-2008 en el que se incluyan las actividades realizadas y el plan de trabajo a seguir para dar cumplimiento a esta Ley.
6. Que las agencias del gobierno central y los gobiernos municipales establezcan una certificación de áreas susceptibles a deslizamientos.
7. Basado en que Puerto Rico se encuentra en una fase de recuperación de un desastre natural, las agencias del gobierno estatal deben coordinar con las agencias del gobierno federal, con el fin de obtener fondos para cumplir con los objetivos de la Ley 24-2008, lo que podría acarear medidas de remediación o mitigación.
8. Que la Asamblea Legislativa revise los términos establecidos en la Ley 24-2008 y los aspectos jurisdiccionales de cada agencia. Esto responde a que se debe delimitar con mayor claridad el alcance de cada agencia y, a su vez, establecer roles más claros.
9. Que se establezca un Negociado de Geología, dotado de recursos y peritos en el área de la geología y ramas complementarias.
10. En cuanto al Artículo 6 de la Ley Núm. 24-2008, se recomienda enmendar, para requerir informes cada seis meses en lugar de anuales y así darle mejor seguimiento al cumplimiento. De igual forma, requerirle cumplimiento en cuanto a la presentación de este tipo de informes.
11. Las agencias del gobierno deben desarrollar propuestas sobre fondos federales dentro del programa "State Planning and Research".
12. Las entidades involucradas en este asunto deben utilizar los estudios que ha realizado el Recinto Universitario de Mayagüez dentro de lo que se ordenó por la Ley 24-2008.

HEN

En aras de indagar si tales recomendaciones fueron implementadas, se realiza la presente investigación de manera que las entidades concernientes a la mitigación de riesgos por deslizamientos de terreno en Puerto Rico se expresen sobre cuán susceptible se encuentra el país ante un desastre mayor que provoque deslizamientos de terreno.

ANÁLISIS DE LA MEDIDA

Atendiendo su responsabilidad y deber ministerial en el estudio y evaluación del presente Proyecto, la Comisión de Seguridad Pública y Asuntos del Veteranos solicitó diversos memoriales explicativos relevantes al proceso de análisis. Como resultado de esto, se examinaron los memoriales explicativos sometidos ante esta Honorable Comisión por las siguientes agencias y entidades: Departamento de Recursos Naturales y Ambientales (DRNA), Junta de Calidad Ambiental (JCA), Recinto Universitario de Mayagüez de la Universidad de Puerto Rico (RUM), Junta de Planificación de Puerto Rico, Departamento de Transportación y Obras Públicas (DTOP), Departamento de Seguridad Pública (DSP) y Negociado de Manejo de Emergencias y Administración de Desastres (NMEAD). A continuación, un resumen de los argumentos esbozados.

RECINTO UNIVERSITARIO DE MAYAGÜEZ UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO (RUM)

El Recinto Universitario de Mayagüez de la Universidad de Puerto Rico (RUM) inició sus comentarios expresando que se le delegó al NMEAD el deber de coordinar la implementación del Protocolo para la Mitigación de Riesgos por Deslizamientos de Terreno. Sobre esto, enfatizó no tener conocimiento de algún acercamiento del NMEAD con el RUM para implantar el protocolo requerido para la Mitigación de Riesgos por Deslizamientos de Terrenos. Asimismo, resaltó y reafirmó su disponibilidad para participar, según lo dispone la Ley, en la consecución de su mandato.

El Recinto detalló cuál ha sido su participación previa sobre este asunto:

1. El 21 de marzo de 2007 sometió al Honorable Carlos A. Díaz Sánchez, Senador y Presidente de la entonces Comisión de Comercio, Turismo, Urbanismo e

HEN

Infraestructura un Memorial Explicativo en respuesta al Proyecto de Senado 1858 en el cual propuso guías para el protocolo.

2. En el 2018, la Arq. Wilma Santiago, Rectora Interina, sometió otro Memorial Explicativo sobre la Resolución del Senado 396 del 17 de agosto de 2017, la cual ordenaba a la Comisión de Seguridad Pública del Senado de Puerto Rico realizar una investigación sobre la implementación y el cumplimiento de la Ley 24-2008. En el Memorial Explicativo se actualizó la intervención previa en este proceso y se citó varios trabajos creativos de la facultad en el tema.
3. El estudio de deslizamientos es disciplina inherente de facultativos de dos programas en el RUM, a saber, la opción de Geotecnia en el Programa de Ingeniería Civil y Agrimensura el cual tiene varios profesores que investigan en sus programas subgraduados y graduados enseñan disciplinas relacionadas a los suelos, sus propiedades y sus inestabilidades, incluyendo deslizamientos.
4. El Departamento de Ingeniería Civil y Agrimensura ha publicado la Revista Internacional de desastres Naturales, Accidentes e Infraestructura Civil (RIDNAIC) por los últimos 20 años con publicaciones en temas de suelos y deslizamientos (revista indexada internacionalmente y publicada en español, portugués e inglés).
5. También, en el Programa de Geología se estudian los deslizamientos y la estabilidad de los taludes y los deslizamientos desde la perspectiva geológica, así como se realizan investigaciones y se enseña geología de deslizamientos y estabilidad de taludes.

HEN
En cuanto a las acciones afirmativas tomadas dirigidas a la actualización de los mapas de susceptibilidad, el Recinto, meramente destacó los trabajos presentados por el Dr. Stephen Huges y a su presentación de 2 Memoriales Explicativos ante esta Asamblea Legislativa¹. Referente a campañas y actividades educativas con el fin de que el mismo cuente con participación ciudadana, tampoco proveyó información específica, más allá

¹ 21 de marzo de 2007 (P. del S. 1858) y 30 de abril de 2018 (R del S. 396).

de comentar que ha ofrecido conferencias y webinars que ha impactado profesionales, comunidades, estudiantes y facultad.

El RUM manifestó que, conforme delegado en la Ley 24-2008, es al Negociado de Manejo de Emergencias y Administración de Desastres a quien le corresponde tomar acciones afirmativas en aras de establecer unas guías uniformes y un Plan de Trabajo entre las agencias involucradas en el Protocolo. Sobre esto, hizo referencia al Memorial Explicativo sometido en el año 2007 (P. del S. 1858) donde incluyó una guía para ayudar a establecer el plan de trabajo requerido. En el mismo, en esencia, propuso lo siguiente:

1. "Levantamiento del conocimiento base para iniciar:
 - a. Identificación de lugares que ya se conocen que han demostrado deslizamientos.
 - b. Levantamiento de toda la documentación disponible (eventos, tipo, efectos, daños, evaluaciones, fotos, películas, informes, estudios, etc.).
 - c. Levantamiento planimétricos y topográficos para ubicar en forma georreferenciada los sitios de interés.
 - d. Historial de reclamaciones y querellas al Departamento de Recursos Naturales, Municipios, FEMA, Defensa Civil, USGS y otros.
 - e. Estudios formales en este campo:
 - Auspiciados por el gobierno
 - Tesis
 - Proyectos de Construcción (geotecnia, geología, drenajes, terremotos y otros).
 - Sistematización de la información en formatos accesibles y útiles.
2. Identificación de procedimientos para detectar lugares potenciales a deslizamientos. Se deben desarrollar modelos para la toma de decisiones. Como mínimo se debe considerar:
 - a. Tipos de suelos, condiciones geológicas.

HEN

- b. Pendientes.
- c. Lluvias (intensidades, duraciones).
- d. Sistemas de drenaje (superficial/subterráneo).
- e. Actividades humanas (agrícolas y de urbanismos como cortes, rellenos, etc.)

Los procedimientos o modelos utilizados deberán discriminar los potenciales de deslizamiento en lugares representativos. La magnitud, recurrencia y naturaleza de la vulnerabilidad pueden estimarse con este protocolo. Los resultados deben poder representarse en un mapa geo-referenciado.

3. Discriminación de riesgos de deslizamientos considerando los siguientes factores:

- a. Por causas.
- b. Por tipos.
- c. Por mecanismo.
- d. Por magnitud.
- e. Por localización/zonas.
- f. Por potencial e daños.
- g. Por proximidad de fallo (inminencia).
- h. Por pendiente/topografía.
- i. Climatología.
- j. Geología.
- k. Vegetación.
- l. Vulnerabilidad.
- m. Otros.

4. Creación de índices y mapas de vulnerabilidad

- a. En forma análoga a los mapas de zonas susceptibles a inundaciones y mapas de peligrosidad sísmica, se deberán establecer mapas con índices de riesgos y peligrosidad a deslizamientos.

HEN

- b. Los mapas deben ser digitales y deben ofrecer mayor información al usuario.
 - c. Los lugares tienen que identificarse públicamente en los accesos más cercanos o en la vecindad.
 - d. Los mapas deben actualizarse periódicamente para reflejar desarrollos y expansiones debido a la actividad humana.
5. Identificación de las mejores prácticas de manejo de deslizamientos.
- a. Se debe hacer un acopio de las mejores prácticas disponibles para identificar, estabilizar y controlar los deslizamientos.
 - b. Se deben adaptar los mejores estándares de la práctica y recomendar de acuerdo a la naturaleza del potencial de deslizamientos.
 - c. Establecer los mecanismos para hacer disponibles no solo tecnología sino también el apoyo técnico y de ingeniería necesarios para seleccionar propiamente las medidas.
 - d. Hacer disponibles mecanismos de costos y de financiamiento.
 - e. Casas o construcciones construidas en cercanía a crestas de taludes deberán requerir un estudio específico y certificación de un ingeniero profesional (PE-Geotécnico). Se recomienda que ARPE u otra agencia gubernamental controle esto. Esto se hace en varios países y muchas veces las distancias mínimas a cresta de taludes se definen por las municipalidades. Se puede adaptar reglamentación utilizada exitosamente en otras regiones del mundo con problemas similares.
6. Crear un programa educativo amplio ("outreach")
- a. Adiestramiento a profesionales- Educación Continua.
 - b. Incorporación en los currículos universitarios, donde aplique.
 - c. Incorporación en los currículos K-12 para concienciar al estudiante.
 - d. Desarrollar un programa de orientación a la comunidad con prioridad a aquellas comunidades expuestas a esos riesgos.

HEN

- e. Adiestrar personal gubernamental concernido (municipios, agencias estatales, etc.)
 - f. Orientar dueños de propiedades localizadas en zonas potencialmente críticas o cercanas a taludes inestables.
 - g. Responsabilizar a profesionales y desarrolladores.
7. Sistema de Alerta. El sistema de alerta debe ser híbrido y debe incluir como mínimo lo siguiente:
- a. Un sistema de alertas a largo plazo que pueda detectar e informar movimientos incipientes.
 - b. Un sistema de alerta a tiempo real puede detectar e informar movimientos inminentes en lugares más críticos.
 - c. Se deben utilizar las herramientas "www" para monitorear e informar continuamente el estado o situación a manera de un "sistema de vigilancia".
 - d. Crear una red de apoyo a los sectores públicos y privados de manera que pueda haber flujo eficiente de información.
 - e. Se deben incorporar los protocolos electrónicos-digitales necesarios para simplificar y agilizar el sistema.
 - f. Se recomienda consultar sistemas de alerta como el ALERT de San Francisco (Keefer et. Al 1987), y/o el de Hong Kong (GEO 2000). Debe establecerse qué tipos de acciones debe tomar la población en el evento de una alerta (y/o los distintos niveles de alerta). Por ejemplo, puede llegarse a un nivel de alerta extremo que requiera que la población desaloje sus viviendas. Los criterios para llegar a esta situación deben estar basados en consideraciones concretas y bien planificadas.
8. Crear un sistema de documentación e inspección de deslizamientos y taludes.

HEN

- a. Crear un manual de inspección de deslizamientos que sirva de guía práctica para detectar riesgos potenciales.
 - b. Crear una plantilla o formulario de inspección para asegurar que la información de futuros deslizamientos se recoge en forma sistemática, completa y eficientemente.
 - c. Crear un protocolo de entrega y procesamiento de la información de cada falla. Relacionado a este punto, se deberá especificar a qué agencia o agencias debe suministrarse la información recopilada. Esta actividad debe coordinarse con el esfuerzo de la creación de una base de datos que se menciona en el Artículo 4, Sección (i) del P. de S. 1858 (Item No. 9 de la Tabla I).
9. Crear un protocolo gerencial simplificado y ágil.
- a. Designar un "task force" el que pueda dirigir, operar y evaluar el sistema.
 - b. Establecer un panel externo de expertos (*external review board*) para evaluar y aconsejar al *task force* (ver componente 10 sobre Avalúo).
 - c. Establecer un protocolo de colaboración entre varias agencias que colectan información relevante para estos fines.
 - EPA, SCS, Municipio, AEP
 - DRN, USGS, DTOP, ACI
 - UPRM puede participar y ayudar con la colaboración y coordinación.
 - d. Establecer un sistema de apoyo en comunicación de radio, TV, celulares y otros.
 - e. Establecer un sistema de colaboración interdisciplinaria con aquellos que tienen responsabilidad con otros desastres que con certeza puedan ocurrir simultáneamente con otros desastres naturales (huracanes, inundaciones, terremotos).

HEN

- f. Sistema Servidor. Se puede crear un sistema que opere como servidor para archivar, funcionar, reducir, unir, transformar, difundir y hacer disponible la información que se levante y el conocimiento que se gane en el proceso.

10. Sistema de Avalúo

Se debe crear un proceso robusto de avalúo donde se atienda lo siguiente:

- a. Visión.
- b. Objetivos.
- c. Estrategias/programas.
- d. Mecanismos de operación y mantenimiento.
- e. Métricas para medir resultados.
- f. Resultados.
- g. Procesos de mejoramiento.
- h. Informe a constituyentes.

11. Sistema Financiero

- a. Se recomienda crear un protocolo de estudios de costos e inversiones.
- b. Se identificarán sistemas por prioridad.
- c. Se deben evaluar protocolos para identificar la viabilidad de cada proyecto y alternativas.
- d. Se desarrollará un proceso sostenible e financiamiento.
- e. Se operará conforme la eficiencia económica, ambiental y gerencial.

12. Sistema de investigación y desarrollo.

- a. Se identificarán las necesidades de investigación y desarrollo. Se identificarán áreas donde hace falta desarrollar conocimiento mediante la investigación científica y de ingeniería.
- b. Se crearán mecanismos para desarrollar los resultados de la investigación científica en procesos operacionales.

ITEN

- c. Se podrá crear el Centro de Investigación y Mitigación de Riesgos de Deslizamientos y otros fenómenos de la Tierra adscrito al UPRM el cual colaborará con agencias de gobierno y municipios en aspectos de investigación y divulgación. Este centro buscará oportunidades de financiamiento de la investigación en este campo y coordinará con los constituyentes.”

Asimismo, reconoció no tener conocimiento de que se haya completado las Guías o el Plan de Trabajo del Protocolo para la Mitigación de Riesgos por Deslizamientos de Terreno en Puerto Rico. Referente a separar en su presupuesto presupuesto los fondos necesarios para, al menos, comenzar a entrar en cumplimiento con las disposiciones legales de la Ley 24-2008, esbozó que considera que tal disposición no le aplica al RUM, por no haber sido consultado al respecto. Sin embargo, resaltó que el RUM ha invertido fondos recurrentes para auspiciar tiempo de la facultad en la enseñanza y la investigación, y con fondos externos en las investigaciones auspiciadas para este propósito. No obstante, solicitó que le sean asignados los recursos necesarios para poder realizar los trabajos requeridos por la Ley 24-2008 para poder cumplir con su mandato.

El Recinto Universitario de Mayagüez de la Universidad de Puerto Rico, enumeró, varios portales en los que se atiende las áreas susceptibles a deslizamientos. Estos son:

1. Guía de Deslizamiento de Tierras, a través de una colaboración entre el Centro de Peligros Naturales, la Universidad de Puerto Rico Mayagüez, y el USGS. Manifestó, que se realizaron numerosas consultas con comunidades, científicos y gerentes de emergencia en Puerto Rico que informaron y mejoraron la guía, mientras que los asistentes de investigación de grado de la UPR Mayagüez, Raquel Lugo Bendezú y Yahaira Álvarez, lideraron el diseño y creación de esta publicación centrada en gráficos. La Guía se puede conseguir en:

<https://hazards.colorado.edu/research-projects/puerto-rico-landslide-hazardmitigationproject>

ITEN

2. Guía para la aplicación Web para los Mapas de Susceptibilidad de Deslizamientos de Terrenos en Puerto Rico:

<https://www.arcgis.com/apps/webappviewer/index.html?id=9378c6a890164d378a2e66da4b7970c0>

3. En <https://pubs.er.usgs.gov/publication/ofr20201022> se presenta un mapa de deslizamientos de Puerto Rico: "Map Depicting Susceptibility to Landslides Triggered by Intense Rainfall, Puerto Rico; Open-File Report 2020-1022; el cual fue preparado con cooperación con la Universidad de Puerto Rico, Recinto de Mayagüez por K. Stephen Hughes and William Schulz. <https://doi.org/10.3133/ofr20201022>

Igualmente, resaltó diversas iniciativas educativas que incluyen los deslizamientos de terrenos en su alcance de multipeligros y enumeró los siguientes portales:

1. <https://www.uprm.edu/inci/crc-espa-2> :

UPRM-DHS Coastal Resilience Center auspiciado por el Department of Homeland Security. Explicó que su misión en el Centro de Resiliencia Costera (CRC) es mejorar la resiliencia social, de infraestructura, económica y del medio ambiente natural frente a desastres naturales (como inundaciones repentinas, huracanes y cualquier otro cambio abrupto en el clima) dentro de las zonas costeras mediante la realización de investigaciones, educación a la comunidad y, al mismo tiempo, recopilar más información junto con el Centro de Excelencia de Peligros Costeros del DHS.

2. <https://riseup.upr.edu>

Auspiciado por la Fundación Nacional de Ciencias. "Resilient Infrastructure and Sustainability Education - Undergraduate Program (RISE-UP) will provide the intellectual and practical academic space to generate case study research and turn them into hands-on solutions for real problems/projects, starting with the ones generated by the impact of Hurricanes Irma and Maria. The timely collection of

HEN

evidence of the infrastructure damages caused by the 2017 hurricanes in PR will facilitate the development of evidence-based solutions in the curriculum.”

**DEPARTAMENTO DE RECURSOS NATURALES Y AMBIENTALES
JUNTA DE CALIDAD AMBIENTAL**

El memorial explicativo presentado por el **Departamento de Recursos Naturales y Ambientales (DRNA)** fue sometido conjuntamente con la **Junta de Calidad Ambiental (JCA)**, toda vez que, con la aprobación de la Ley 171-2018 fueron transferidos al DRNA todos los Programas administrados por la Junta. Comienzan puntualizando que, toda vez que la Ley 24- 2008, conocida como “Ley del Protocolo para la Mitigación de Riesgos por Deslizamientos de Terreno de Puerto Rico” encomienda a al NMEAD a coordinar con DRNA y otras agencias, la implantación y desarrollo de un Protocolo para la Mitigación de Riesgo por Deslizamiento de Terreno, desde el 2008, la Geol. Ruth Vélez ha representado al Departamento en reuniones efectuadas sobre la materia, las cuales pueden categorizarse como reuniones entre peritos (geólogos e ingenieros, efectuadas entre el 2008 y 2010, aproximadamente), reuniones organizacionales (personal de variadas agencias y sectores, efectuadas entre 2008 y 2010, aproximadamente) y reuniones internas con personal de la NMEAD para trazar organigramas que brinden mayor eficiencia en la respuesta de casos (efectuadas entre 2012 y 2016).

Aseguró, que, como parte de dicha colaboración, la Geol. Vélez presentó una reagrupación de las metas que forman parte del Artículo 4 de la Ley 24- 2008, *supra*, de acuerdo a su finalidad y con la intención de facilitar su cumplimiento:

Meta	Finalidad	Componentes necesarios para cumplimiento
a, b, c y d	Investigación y publicación de mapas	Peritos de agencias gubernamentales y de la Academia
e	Identificación de legislación aplicable vigente que incide en la prevención de deslizamiento	Personal de agencias que custodian legislación y reglamentación aplicable

HEN

f	Desarrollar guías de procedimientos estándar para el manejo de casos de deslizamiento y capacitaciones del personal involucrado	Componentes operacionales de la AEMEAD, con asesoría de peritos
i	Desarrollo de programas de adiestramiento al personal relacionado con la prevención y el manejo de deslizamientos en relación a la Meta f para alcanzar esta meta	Componentes operacionales de la AEMEAD, con asesoría de peritos
g	Desarrollo de programas de educación a la ciudadanía en general con énfasis en las comunidades más vulnerables a casos de deslizamientos	NMEAD en colaboración con peritos de agencias gubernamentales y de la Academia
h	Informar sobre la viabilidad de instaurar un sistema de alerta sobre deslizamientos	NMEAD, bajo asesoría de peritos

Expuso, que según se desprende de dicha reagrupación de metas, el DRNA debe:

- formar parte integral, aunque no unilateral, en las metas a, b, c y d, relacionadas con la investigación y publicación de mapas;
- colaborar en la meta e, la cual se considera que debe partir de la identificación de la legislación aplicable vigente que incide en la prevención de deslizamiento;
- brindar asesoría desde el punto de vista geológico y basado en la experiencia de evaluación de casos, en las metas f, i, g y h.

En cuanto a los mapas de susceptibilidad, aclararon que, la publicación especial IMAP-1148, Map Showing Landslides and Areas of Susceptibility to Landsliding in Puerto Rico, de Watson H. Monroe, fue publicado por el Servicio Geológico de Estados Unidos (USGDS, por sus siglas en inglés) en el año 1979, no en el 1970. Dado a que en dicho documento se establece que toda pendiente con inclinación mayor de 50% es altamente susceptible a deslizamientos, en el 2013 se actualizo el mapa para mostrar dicha categoría utilizando tecnología que no estaba disponible en el 1979. Recordó que, aunque

HEN

se han publicado reportes con mapas de susceptibilidad a deslizamientos para regiones de Puerto Rico, los mismos forman parte de literatura científica especializadas de difícil acceso para la ciudadanía en general.

Informaron, además, que, en el 2020, el USGD publicó el Mapa de Susceptibilidad a Deslizamientos de Tierra Desencadenados por Precipitación Intensa en Puerto Rico (Open File Report 2020-1022), de K. Stephen Hughes y William H. Schultz. Añadieron, que el Dr. Stephen Hughes, profesor en la Universidad de Puerto Rico, Recinto de Mayagüez (UPRM) publicó, como preámbulo a éste, un mapa documentando los deslizamientos provocados por el huracán María en septiembre de 2017.

Revelaron, que, el Dr. Hughes se comunicó con la Geol. Vélez, del DRNA, posterior al paso del Huracán María y le participó información sobre sus estudios e intenciones de publicar mapas sobre deslizamientos; al respecto, se informó al entonces Secretario Auxiliar de Permisos y Endosos, y a la Oficina de Asuntos Legales del Departamento, sobre la relevancia de colaborar en estas gestiones, en el marco del cumplimiento de la Ley Núm. 24-2008.

Considera la Agencia que la tarea que han realizado sus geólogos al atender casos de emergencias a petición de las Oficinas Municipales de Manejo de Emergencias (OMME) y en coordinación con el actual NMEAD, constituye una importante aportación en el proceso de actualizar mapas de susceptibilidad a deslizamientos a escala municipal, toda vez que se estén integrando a los bancos de datos correspondientes.

En cuanto a las campañas y actividades educativas que se hayan desarrollado sobre el Protocolo objeto de esta investigación, resaltaron desconocer las gestiones que se estén realizando, toda vez que, es su parecer, que la dirección y coordinación de estas tareas corresponde al NMEAD. No obstante, aclararon que el DRNA ha colaborado con el adiestramiento interno del personal de las OMME y el NMEAD, lo cual es el punto inicial para educar a la comunidad. Incluso, reseñaron que el Proyecto de Mitigación de Riesgos por Deslizamiento de Puerto Rico del USGS, publicó a finales del 2019 la Guía sobre deslizamientos de tierra para residentes de Puerto Rico, del DR. Stephen Hughes del UPRM, el cual fue realizado con la colaboración del USGS, la Universidad de

HEN

Colorado en Boulder, la UPRM, el Departamento de Transportación y Obras Públicas (DTOP), la Red Sísmica de Puerto Rico, y la Junta de Planificación (JP), entre otros.

Asimismo, destacaron, que entre el 2012 y el 2016, la Geol. Ruth Vélez formó parte de un grupo de trabajo coordinado por NMEAD, a la cual también asistía la entonces Directora de la División de Geología e Hidrología de la Junta de Planificación de Puerto Rico. Manifestó que, dichas reuniones tuvieron el propósito de desarrollar un Plan de Trabajo, trazando organigramas para brindar mayor eficiencia en la respuesta de casos. A su entender, el NMEAD debe mantener record de dichas reuniones y puede brindar información sobre cualquier adelanto adicional en esta gestión a partir del 2016.

En cuanto al Plan de Trabajo adoptando las recomendaciones del Departamento de Recursos Naturales y Ambientales y la Junta de Calidad Ambiental, según recomendado por la Asamblea Legislativa en el año 2019, enfatizaron, que, desde el 2017 se han recibido en el DRNA un sinnúmero de referidos para la evaluación de casos de emergencia por parte de las OMME y el NMEAD, incluyendo casos relacionados con el paso del Huracán María y los sismos que iniciaron el 20 de diciembre de 2019. Expusieron, que, a partir de estos últimos eventos, el NMEAD, ha adoptado el sistema de manejo de casos de emergencias (incluyendo deslizamientos y otros relacionados con riesgos geológicos) conocido como el "Web EOC", sistema que permite la centralización de información en un portal de acceso para todos los manejadores de emergencias, de acuerdo al tipo de evento y necesidad. De este modo, se consigue un banco de datos crucial para cumplir con varias metas de la Ley 24-2008.

El Departamento de Recursos Naturales y Ambientales no pudo precisar si ha separado de su presupuesto los fondos necesarios para, al menos, comenzar a entrar en cumplimiento con las disposiciones legales de la Ley 24-2008. Como tampoco aseguró que las agencias del gobierno central y los gobiernos municipales hayan provisto una certificación de áreas susceptibles a deslizamientos, sino que indicó que, esta información debe ser provista por la Junta de Planificación y los municipios, en cuanto a sus Planes de Ordenamiento Territoriales.

HEN

De otra parte, exteriorizaron que, el Negociado de Geología, unidad que en el pasado formó parte del organigrama del DRNA, realizó gestiones para la obtención de fondos federales del Departamento del Interior de los Estados Unidos para la publicación de mapas geológicos de varios cuadrángulos de Puerto Rico, además de la actualización de los ya publicados. No obstante, informaron, que dichas gestiones fueron dirigidas al Programa "State Map", pero no se lograron completar debido a que requerían en pareo de fondos en una distribución equitativa (50% fondos federales y 50% fondos estatales), lo cual en aquella instancia no era viable. Subrayaron, que, al momento, no se han realizado gestiones similares.

Cabe destacar que, el DRNA afirmó contar con la División de Geología, unidad que ha formado parte de la agencia desde su creación y en la cual se estableció la posición de Geólogo del Estado, puesto que ocupó por décadas el Geol. Ramón Alonso Harris, QEPD. Acentuó que, al retirarse el Geol. Alonso, la Geol. Ruth Vélez recibió la designación de Geóloga del Estado por parte del entonces Secretario, sin embargo, según ella misma ha expresado, dicho puesto debe corresponder al director del Servicio Geológico de Puerto Rico formó parte del Departamento en sus inicios y mediante el mismo se lograron gestiones que incluyen la publicación de la mayoría de los mapas geológicos de Puerto Rico, desarrollados por el USGS.

Por otro lado, destacó que la JP creó la División de Geología e Hidrogeología hace unos cinco años y está generando gestiones de importancia desde dicha agencia. Aludió a la propuesta de la Geol. Vélez para reactivación del Servicio Geológico de Puerto Rico, la cual recopiló información sobre la ubicación de los Servicios Geológicos Estatales, encontrando que la mayoría ubican en Departamentos de Recursos Naturales o en Universidades del Estado.

Al preguntársele al DRNA sobre qué propuesta ha desarrollado sobre fondos federales dentro del programa "State Planning and Research", reconoció no haber presentado propuestas. En cuanto a si han utilizado los estudios realizados por el Recinto Universitario de Mayagüez dentro de lo que se ordenó por la Ley 24-2008, manifestaron desconocer a cuáles estudios se refiere. No obstante, enfatizaron que la tarea que la Geol.

HEN

Vélez se encuentra realizando actualmente, en relación a la Ley 24 -2008, debe ser todo coordinado por el NMEAD. Son de la opinión que, muchas de las acciones presentadas en la Ley no deben ser realizadas individualmente por ninguna de las agencias designadas, sino en trabajos colaborativos, evitando así la duplicidad de esfuerzos o problemas de compatibilidad entre metodologías utilizadas, entre otras situaciones.

Concluyeron sus comentarios, el Departamento de Recursos Naturales y Ambientales (DRNA) y la Junta de Calidad Ambiental resaltando que, posterior al paso del Huracán María, la Geol. Vélez realizó más de 300 evaluaciones relacionadas con los impactos de dicho evento durante un periodo de más de un año, toda vez que las OMME continuaron sometiendo casos de ciudadanos que seguían solicitando ayudas a la Agencia Federal para el Manejo de Emergencias (FEMA) y a seguros privados. Consideran que, este evento extraordinario validó, en gran manera, el mapa de Monroe, dado a que se reconoce una gran cantidad de deslizamiento en áreas que fueron clasificadas como de alta susceptibilidad.

De otra parte, señalaron que, en el 2020 la Geol. Vélez evaluó más de 100 casos asociados a los sismos iniciados el 28 de diciembre de 2019 y a las tormentas tropicales Isaías y Laura. Confirmó, que, todos los informes completados han sido sometidos en el sistema "Web EOC", para el manejo de datos que se considera vital para lograr las metas de la Ley 24 - 2008.

JUNTA DE PLANIFICACIÓN DE PUERTO RICO

Esta Comisión también tuvo la oportunidad de examinar el memorial presentado por la Junta de Planificación de Puerto Rico quien aseguró reconocer la importancia de la elaboración e implantación del Protocolo para la Mitigación de Riesgos por Deslizamientos de Terreno de Puerto Rico. Resaltando que esto cobró mayor importancia luego del paso del huracán María donde ocurrieron una enorme cantidad de deslizamientos. Expresó, que tal particular propició que agencias federales como el Servicio Geológico de los Estados Unidos (United States Geological Services, USGS, por

HEN

sus siglas en inglés), se dieran a la tarea de recopilar datos para la actualización de un mapa de susceptibilidad a deslizamiento.

Destacó, que la Oficina de Geología e Hidrogeología de la Junta ha estado colaborando con personal del USGS en esta tarea, así como en la de la creación del protocolo pero que han surgido muchos inconvenientes y contratiempos por los cambios ocurridos en el NMEAD y por los cambios en el personal que han imposibilitado que se pueda culminar la elaboración del protocolo. Resaltó, que, a pesar de la Ley 24-2008 establecer que será el NMEAD, con el insumo de las demás agencias el encargado de elaborar el protocolo, en la práctica, los pasos que se dieron para la elaboración de este, fue la Junta quien coordinaba las reuniones y distribuía el trabajo. Relató que, precisamente, que se le delegara a la Junta la elaboración del protocolo, era uno de los asuntos pendientes de la agenda de trabajo.

La Junta de planificación proveyó un listado detallado de las acciones tomadas, a saber:

1. Primera Reunión: 11 de abril de 2018:

- Se destacó que los mapas de susceptibilidad a deslizamientos existentes datan de la fecha de 1979, de Monroe y que existen municipios que han realizado mapas (2005) con mejor escala y con más información, entre ellos Ponce y Comerío.
- Se mencionó que los municipios del centro de la Isla son más susceptibles a deslizamientos y que, para el mes de abril de 2018, el profesor Stephen Hughes del RUM haría disponible un estudio donde identificaba alrededor de 40,000 deslizamientos.
- Se programó una próxima reunión para el 11 de mayo, donde se requirió representación del Departamento de la Vivienda y como asunto pendiente se acordó tener un borrador del protocolo. Además de recopilar los deslizamientos por municipio.

2. 30 de abril de 2018:

- Se mencionó entre las acciones de prevención, que una vez se determina que un área tiene una alta susceptibilidad a deslizamientos, una vez se pronostiquen

HEN

eventos de lluvia, establecer una métrica, donde dependiendo de las pulgadas de lluvia que se esperen, se proceda a desalojar a las personas que residen en lugares con alta o muy alta susceptibilidad a deslizamientos.

- Se recomendó que, al igual que se utiliza con las inundaciones, se haga uso del concepto de Espacios Abiertos en los lugares donde hayan ocurrido deslizamientos mayores.
- Se habló del componente educativo y de la posibilidad de solicitar fondos de mitigación.
- El Departamento de la Vivienda tuvo la encomienda de identificar escuelas disponibles o refugios, fuera de áreas inundables y de áreas susceptibles a deslizamientos.

3. 10 de mayo de 2018:

- Según datos recopilados por el USGS, se identificaron 50,000 deslizamientos en áreas desarrolladas en los días post María.
- Concluyeron que, a nivel federal, no existe algo como el protocolo, no obstante, Washington, posee unas guías (recomendaciones) para reducción de riesgos.
- Se encontraban en proceso la creación de unas hojas (fact sheets) en ambos idiomas sobre los riesgos de deslizamiento.

4. 3 de julio de 2018:

- Contaron con representación del DRNA (Henry Ferrer).
- Se acordó verificar con los nuevos mapas de Inundabilidad las escuelas que antes estaban fuera de áreas inundables y que hayan pasado a estar en áreas inundables, ya que eso las imposibilita de ser utilizadas como refugios.
- Se coordinó una próxima reunión para el 1 de agosto de 2018.

5. 25 de septiembre de 2018:

- Se propuso establecer un banco de datos en "Excel" donde se recopile toda la información tras un evento de deslizamiento, la misma debe contener: municipio, barrio, sector, coordenadas, fecha y hora del evento, descripción, tipo y estructuras

HEN

envueltas, detonantes, víctimas, daños estimados, fotos y la persona que lo reporta.

- Discutieron que todos los primeros respondedores que atiendan la llamada de un deslizamiento deben tener conocimiento y acceso a esta herramienta. Actualmente, los datos existentes están dispersos en diferentes fuentes.
- Se acordó que sea la Junta quien administre el proceso de elaboración del protocolo.
- Se coordinó una llamada con profesor del RUM el jueves de esa semana a las 8:30am.

6. Conference call sobre el Protocolo con Stephen Hughes; 27 de septiembre de 2018:

- Ya contaban con un Borrador concluido del mapa. Se discutió la idoneidad del mapa, si debería ser por cuadrángulos o por municipios. Se acordó, que, para efectos de planificación, por municipios sería mejor y que la resolución ideal sería de 5 a 10 metros. Se discutió, además, la importancia de establecer un banco de datos.
- Otro tema atendido fue el establecer qué hacer luego de que ocurra un evento de deslizamiento. Se mencionó que se debe investigar el proceso de permisos, si la construcción es formal o informal, etcétera.
- Se coordinó una próxima reunión para el 11 de octubre de 2018 a las 8:30 am.

7. 4 de diciembre de 2018, COE, Arecibo:

- Hubo representación de los municipios de Quebradillas, Barceloneta, Lares y Utuado.
- Se determinó que Lindsay, de la Universidad de Colorado será la encargada del componente educativo.
- Se enfatizó que Utuado fue el municipio con mayor cantidad de deslizamientos post María, y que siempre tiene deslizamientos, es 100% susceptible. Consideran que lo que no se afecta por deslizamiento, se afecta por inundaciones.

HEN

- Mensaje: importancia de la construcción formal vs informal, importancia de los desagües, resistencia de las personas a desalojar.
- La situación que ocurrió en Mameyes se repetiría nuevamente, de ocurrir un terremoto, mayormente en el centro de la Isla.

8. 13 de febrero de 2019

9. 21 de marzo de 2019

10. 1 de abril de 2019

- Se atendió la viabilidad de colocar letreros de alertas sobre susceptibilidad a deslizamientos, pero puede haber resistencia por la posible pérdida en el valor de la propiedad. Antecedentes: comunidades especiales.

11. Conference call Bill & Lindsay, 14 de mayo de 2019:

Se habló sobre el beneficio del nuevo mapa de susceptibilidad a deslizamientos para la Isla.

12. 21 de mayo visita a Lares y Utuado & 22 de mayo visita a Naranjito:

- Se trabajó en conjunto con investigadores del USGS para la coordinación de visitas a los municipios de Lares, Utuado y Naranjito. El propósito de la visita fue orientar a los municipios sobre el estudio del USGS y el RUM, y la creación de mapas de susceptibilidad más específicos para dichos municipios.

13. 4 de noviembre de 2019:

- Se publicó artículo relacionado a deslizamientos de tierra en la revista Cauce Mayor.

14. 3 de diciembre de 2019:

- Presentación sobre Riesgo por Deslizamiento en Puerto Rico en Ruta de Acción para un Puerto Rico Resiliente. Se preparó una presentación para planificadores y público en general sobre los estudios y herramientas más recientes para educar e identificar riesgo por deslizamiento de tierra en la Isla.

15. 30 de marzo de 2020:

- Colaboración con el investigador del USGS, William Schulz para traducir al español el reporte de susceptibilidad a deslizamiento de tierras.

HEN

16. 24 de agosto de 2020:

- Se coordinó con el profesor del RUM, Stephen Hughes para obtener copia de la "Guía sobre deslizamientos para residentes de Puerto Rico". Estas copias serán distribuidas a los municipios y público en general como material educativo.

17. 13 de julio de 2020:

- Presentación de FEMA sobre herramientas útiles para mitigación, planificación y esfuerzos de recuperación para Puerto Rico.
- Se trabajó con un borrador preliminar del protocolo, realizado por la Geóloga Darysabel Pérez Martínez, el cual se atemperó a la realidad existente de ese entonces y a las necesidades y deberes de las diferentes agencias. Al igual que con material educativo, se tradujeron y se adaptó a la realidad puertorriqueña.
- La Junta colaboró con el USGS y el RUM en la traducción del mapa y el documento publicado "Una guía sobre los riesgos a deslizamientos para los residentes de las áreas montañosas de Puerto Rico". Este documento se encuentra disponible en español para beneficio de la ciudadanía.
- Actualmente la Junta se encuentra utilizando estos mapas en la actualización de los planes de mitigación.

18. 3 de marzo de 2021:

- Se recibió un correo electrónico del geólogo del USGS William Schulz, indicando que se había liberado la versión en español del informe que acompaña los mapas de susceptibilidad a deslizamientos inducidos por lluvia. La versión en inglés fue liberada hace un año. Se informó que el mapa e información adicional puede ser encontrada en el siguiente enlace:

<https://pubs.er.usgs.gov/publication/ofr20201022>

Como parte de sus comentarios, la Junta destacó encontrarse a la mayor disposición de retomar los trabajos y las acciones necesarias para cumplir con el mandato de ley de establecer el protocolo para deslizamiento de terreno en Puerto Rico. No obstante, realizó las siguientes recomendaciones:

HEN

1. Que las agencias y municipios encargados de otorgar permisos para construcción de estructuras utilicen los mapas de susceptibilidad a deslizamientos al momento de otorgar permisos. Que utilicen la información más actualizada, ya que han observado que luego de eventos de lluvia, construcciones informales, cortes de taludes o montes, se altera la morfología del suelo, dando paso a deslizamientos o aumentando la susceptibilidad de estos. Considera, que otra opción sería que, dependiendo el tipo de estructura o pietaje de la acción propuesta, se realice una inspección ocular.
2. Que las agencias cumplan con el Plan de Trabajo que se establezca, que se designe a una persona alterna que asista simultáneamente a las reuniones de trabajo, de manera que, en caso de una baja o una emergencia, no se pierda la continuidad de los trabajos.
3. Que sea compulsoria la representación de al menos dos personas de cada una de las agencias que tendrán injerencia en la elaboración del protocolo.
4. Establecer un Negociado de Geología, toda vez que, la Isla anualmente es afectada por fenómenos naturales que causan grandes daños, así como terremotos y periodos de lluvia extensos causan deslizamientos de tierra, entre otras situaciones. Resaltó, que la ausencia de un Negociado de Geología impacta los estudios dirigidos al efecto de diferentes riesgos geológicos en la Isla.
5. Que al igual que existe una Certificación de Inundabilidad, se establezca el solicitar una certificación de susceptibilidad a deslizamientos. La certificación debe mostrar los estudios geotécnicos utilizados y ser certificada por un ingeniero geotécnico o geólogo debidamente licenciado, así como mostrar que se puede mitigar el riesgo mediante las mejores prácticas de ingeniería disponibles.
6. Incluir al Departamento de la Vivienda en las agencias que tienen que ver con la creación o aplicación del protocolo, esto, toda vez que, ellos son los encargados de abrir los refugios en caso de una emergencia.
7. Declarar Espacio Abierto las áreas donde hayan ocurrido deslizamientos mayores o que envuelvan pérdida de vida o propiedad.

HEN

8. Construir una plataforma digital que recopile la información para la creación de un banco de datos actualizados. Esta plataforma o aplicación debe ser de uso común, conocida por la población y por las personas que atienden las llamadas de emergencia tras un evento de deslizamiento. Que a través de una foto con sus coordenadas e información sencilla se pueda recopilar la información luego de un evento.

DEPARTAMENTO DE TRANSPORTACIÓN Y OBRAS PÚBLICAS (DTOP)

En respuesta al requerimiento de información realizado en referencia a la Resolución del Senado 29, el Departamento de Transportación y Obras Públicas (DTOP) sometió sus comentarios expresando, de primer orden, que, al momento, las entidades dispuestas por ley, no han finalizado el Protocolo para la Mitigación de Riesgos por Deslizamientos de Terreno de Puerto Rico. No obstante, se reiteró en completa disposición de colaborar con las agencias concernidas para la elaboración, finalización e implementación de este. Además, nos encontramos dispuestos a trabajar en conjunto para lograr campañas y actividades educativas para que la ciudadanía conozca sobre el Protocolo.

Informó, que, como cuestión incidental, los proyectos de la Oficina de Ingeniería de Suelos (OIS) de la Autoridad de Carretera y Transportación (ACT) se encuentra trabajando con fondos del programa federal State Planning and Research (SPR) del Federal Highway Administration (FHWA). Resaltó que, estos coinciden y son compatibles con responsabilidades otorgadas al DTOP a través de la Ley 24 - 2008, sin embargo, dichos proyectos no se iniciaron ni se están realizando en respuesta a, ni para cumplir con la Ley 24 - 2008.

Como parte de su plan de trabajo, el DTOP expresó encontrarse en proceso de comunicarse con el Director Ejecutivo de la Agencia Estatal para el Manejo de Emergencias para retomar los trabajos en cuanto al Protocolo de para la Mitigación de Riesgos por Deslizamientos de Terreno de Puerto Rico y así poder dar cabal cumplimiento a la Ley 24 - 2008.

HEN

**DEPARTAMENTO DE SEGURIDAD PÚBLICA (DSP) y
NEGOCIADO DE MANEJO DE EMERGENCIAS
Y ADMINISTRACIÓN DE DESASTRES**

El Departamento de Seguridad Pública (DSP) y el Negociado de Manejo de Emergencias y Administración de Desastres (NMEAD), presentaron de manera conjunta su memorial explicativo ante esta Comisión. En el mismo, expusieron que conforme establece el Artículo 5.04 de la Ley 20-2017, el NMEAD, tiene las siguientes funciones: desarrollar y mantener al día un Plan Estatal para el Manejo de Emergencias para todas las fases de manejo de emergencias y desastres, coordinando las acciones de las agencias estatales y los municipios a fin de proveer la más pronta prestación de los servicios esenciales para cubrir las necesidades de nuestros ciudadanos y la restauración de estas a la brevedad posible; organizar los planes de emergencia de entidades estatales y municipales; coordinar las labores interagenciales durante la vigencia de una declaración de emergencia o desastre; coordinar el desalojo o evacuación de la población civil emitidas como parte de la ejecución de su plan en casos de emergencia o desastre; coordinar las labores de búsqueda, reconstrucción o evaluación e investigación de daños de agencias federales, estatales o municipales, mientras esté vigente un estado de emergencia promulgado por el Gobernador de Puerto Rico mediante una Orden Ejecutiva; coordinar con el Departamento de la Vivienda la administración y mantenimiento de viviendas provisionales de cualquier naturaleza para víctimas de emergencias o desastres que han sido trasladadas de sus casas a refugios temporeros. La responsabilidad primordial de administrar y operar dichas viviendas recaerá en el Secretario de la Vivienda; coordinar los esfuerzos del Gobierno de Puerto Rico en relación con las operaciones de búsqueda y rescate. También coordinará sus esfuerzos con los organismos federales o de cualquier otra índole que tengan funciones de búsqueda y rescate; organizar y adiestrar grupos y/o individuos para el manejo de emergencias; y asegurar la más efectiva utilización de los recursos disponibles dondequiera que estén

HEN

dentro de las leyes, normas y reglamentos de Puerto Rico y Estados Unidos de América, entre otras.

Asimismo, mencionaron que, la Ley 24-2008, conocida como "Ley del Protocolo para la Mitigación de Riesgos por Deslizamientos de Terreno de Puerto Rico", establece que el Negociado para el Manejo de Emergencias y Administración de Desastres (NMEAD), en coordinación con el Departamento de Recursos Naturales y Ambientales (DRNA), la Junta de Calidad Ambiental, el Departamento de Transportación y Obras Públicas (DTOP), la Junta de Planificación y el Recinto Universitario de Mayagüez de la Universidad de Puerto Rico, deberán desarrollar e implantar un Protocolo para la Mitigación de Riesgos por Deslizamientos de Terreno.

Indicaron, además, que el Plan Estatal de Mitigación, es revisado y aprobado por la Agencia Federal para el Manejo de Emergencias (FEMA, por sus siglas en inglés), cada cinco (5) años. Este ha considerado el riesgo de los deslizamientos de terrenos en Puerto Rico como una amenaza potencial a la seguridad del Pueblo, y así se manifiesta en cada publicación aprobada en los últimos veinticinco (25) años.

En cuanto a los deslizamientos, explicaron que estos ocurren cuando se dan las condiciones para que la fuerza de gravedad ejerza su influencia sobre los materiales de la corteza terrestre. Detallaron que, el término deslizamiento incluye una variedad amplia de movimiento de terreno, entre estos: la caída de las rocas, fallas en las pendientes y flujo de escombros. Acentuaron que, sin duda alguna, este movimiento de tierra pone en peligro la vida y la propiedad en cualquier comunidad, interrumpe el tránsito de las vías, arrastra árboles, residencias, puentes y carros entre otras situaciones. En cuanto a las causas de este problema, enumeró: las ondas tropicales, vaguadas y ciclones, así como el aumento poblacional y la construcción informal, los cuales contribuyen en gran magnitud al problema.

De otra parte, entre los muchos factores que provocan la formación de los deslizamientos, mencionaron: el tipo de suelo, el grado de la pendiente o inclinación del terreno, la saturación por agua, la erosión, la presencia de depresiones o cavidades, la actitud desmedida del ser humano y por supuesto la ocurrencia de terremotos.

HEN

Tanto NMEAD como el DSP enfatizaron la importancia de revitalizar el Protocolo para la Mitigación de Riesgos por Deslizamientos de Terreno de Puerto Rico, el cual es esencial para la mitigación de daños mayores. No obstante, destacaron que, a través de los últimos años las agencias concernidas por disposición de ley han sido escuetas al momento de suministrar data científica y tabulada para atender dicho asunto. Señalaron que la referencia de mapas e informes de suelo, censo poblacional e informes estructurales, se obtiene de forma mínima a través del Comité Interagencial de Mitigación creado por ley para la confección del Plan Estatal de Mitigación.

Aseguró el NMEAD que se encuentra en la mejor disposición de seguir llevando el timón en el cumplimiento de esta ley, pero de igual forma necesita mayor cooperación de parte de las otras agencias concernidas, para así cumplir con la ley y mitigar daños mayores.

HALLAZGOS

La Ley 24-2008, conocida como "Ley del Protocolo para la Mitigación de Riesgos por Deslizamientos de Terreno de Puerto Rico", estableció la obligación del Negociado para el Manejo de Emergencias y Administración de Desastres (NMEAD), en coordinación con el Departamento de Recursos Naturales y Ambientales (DRNA), la Junta de Calidad Ambiental, el Departamento de Transportación y Obras Públicas (DTOP), la Junta de Planificación y el Recinto Universitario de Mayagüez de la Universidad de Puerto Rico, de desarrollar e implantar un Protocolo para la Mitigación de Riesgos por Deslizamientos de Terreno.

Al descargar su encomienda mediante la presente Resolución, esta Ilustre Comisión pudo observar que todas las Agencias concernidas expresaron su disposición para continuar con la creación del Protocolo para la Mitigación de Riesgos por Deslizamientos de Terreno en Puerto Rico, no obstante, la mera voluntad no es suficiente, se necesita acción. Actualmente, la culminación de dicho Protocolo se encuentra paralizada, esto, a pesar de cobrar mayor inherencia su establecimiento, al encontrarnos en la temporada de huracanes. No podemos perder de perspectiva que nos encontramos

HEN

ante una temporada de huracanes muy activa, con el desarrollo de múltiples sistemas ciclónicos, particular que se espera que continúe así por el resto de la temporada.

La seguridad de nuestra gente es nuestra prioridad y los deslizamientos de terreno han provocado, a través de los años, pérdidas de vidas y lamentables tragedias. Es por esto que resulta preocupante que, al día de hoy, aún no contemos con un Protocolo para la Mitigación de Riesgos por Deslizamientos de Terreno en Puerto Rico culminado.

En síntesis, otros hallazgos encontrados por la Comisión de Seguridad Pública y Asuntos de Veterano del Senado de Puerto Rico sobre la materia se esbozan a continuación:

1. Conforme delegado en la Ley 24-2008, es al Negociado de Manejo de Emergencias y Administración de Desastres a quien le corresponde tomar acciones afirmativas en aras de establecer unas guías uniformes y un Plan de Trabajo entre las agencias involucradas en el Protocolo, no obstante, la Junta de Planificación, manifestó que, en la práctica, los pasos que se dieron para la elaboración de este, fue la Junta quien coordinaba las reuniones y distribuía el trabajo.
2. Ni las Agencias concernidas, ni el Recinto Universitario de Mayagüez de la Universidad de Puerto Rico, han reservado en sus presupuestos los fondos los fondos necesarios para, al menos, comenzar a entrar en cumplimiento con las disposiciones legales de la Ley 24-2008.
3. Tampoco se han obtenido fondos federales para cumplir con los objetivos de la Ley 24-2008.
4. Expuso el NMEAD que, a través de los últimos años las agencias concernidas por disposición de ley han sido escuetas al momento de suministrar data científica y tabulada para atender dicho asunto, particular que ha dificultado en el Protocolo para la Mitigación de Riesgos por Deslizamientos de Terreno de Puerto Rico.
5. El Departamento de Recursos Naturales afirmó ya contar con la División de Geología, unidad que ha formado parte de la agencia desde su creación y en la cual se estableció la posición de Geólogo del Estado, puesto ocupado por la Geol. Ruth Vélez.

HEN

6. Luego de rendido el Informe por la Comisión de Seguridad Pública y Asuntos del Veterano, conteniendo las recomendaciones que se hacen mención en la Exposición de Motivos de esta Resolución, las Agencias concernidas, ni el Recinto Universitario de Mayagüez de la Universidad de Puerto Rico, sostuvieron reuniones y realizaron ciertos pasos afirmativos encaminados a completar el Protocolo para la Mitigación de Riesgos por Deslizamientos de Terreno de Puerto Rico, no obstante, según se depende de la Información evaluada, desde el 3 de marzo del 2021 no se ha realizado gestión alguna.

RECOMENDACIONES

Cónsono con la información evaluada, la Comisión de Seguridad Pública y Asuntos de Veterano del Senado de Puerto Rico presenta las siguientes recomendaciones:

1. Retomar de manera inmediata las reuniones entre el Negociado para el Manejo de Emergencias y Administración de Desastres (NMEAD), en coordinación con el Departamento de Recursos Naturales y Ambientales (DRNA), la Junta de Calidad Ambiental, el Departamento de Transportación y Obras Públicas (DTOP), la Junta de Planificación y el Recinto Universitario de Mayagüez de la Universidad de Puerto Rico para desarrollar e implantar un Protocolo para la Mitigación de Riesgos por Deslizamientos de Terreno.
2. Estas gestiones deben incluir una colaboración absoluta, celebrar reuniones periódicas, suministrar data científica y tabulada para atender dicho asunto, separar como parte de sus presupuestos fondos para el cumplimiento con las disposiciones de la Ley 24-2008, entre otros.
3. Que las agencias cumplan con el Plan de Trabajo que se establezca, que se designe a una persona alterna que asista simultáneamente a las reuniones de trabajo, de manera que, en caso de una baja o una emergencia, no se pierda la continuidad de los trabajos.

HEN

4. Que sea compulsoria la representación de al menos dos personas de cada una de las agencias que tendrán injerencia en la elaboración del protocolo.
5. Evaluar, requerir una Certificación de Susceptibilidad a Deslizamientos, al igual que existe una Certificación de Inundabilidad.
6. Incluir al Departamento de la Vivienda en las agencias que tienen que ver con la creación o aplicación del protocolo, esto, toda vez que, ellos son los encargados de abrir los refugios en caso de una emergencia.
7. Evaluar la posibilidad de construir una plataforma digital que recopile la información para la creación de un banco de datos actualizados, de manera que tanto los ciudadanos como las personas que atienden las llamadas de emergencia tras un evento de deslizamiento pueden manejarla.

CONCLUSIÓN

POR TODO LO ANTES EXPUESTO, la Comisión de Seguridad Pública y Asuntos del Veterano del Senado de Puerto Rico, previo estudio y consideración, tiene a bien presentar ante este Alto Cuerpo su **Informe Final** sobre la **Resolución del Senado 29**, con los hallazgos y recomendaciones para su consideración

HEN

Respetuosamente sometido,



Henry Neumann Zayas
Presidente
Comisión de Seguridad Pública
y Asuntos del Veterano

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO

19^{na.} Asamblea
Legislativa

1^{ra.} Sesión
Ordinaria

SENADO DE PUERTO RICO

²⁵
~~24~~ de junio de 2021

Informe sobre la R. del S. 37



TRANSMISIÓN DE DOCUMENTOS
RECIBIDO EN EL SENADO DE PUERTO RICO
FOLIO 11252100113

AL SENADO DE PUERTO RICO:

La Comisión de Asuntos Internos, previa consideración, recomienda la aprobación de la Resolución del Senado 37, con las enmiendas contenidas en el entirillado electrónico que se acompaña.

La R. del S. 37 propone realizar una investigación sobre el impacto del programa "Abriendo Caminos" en el Municipio de Cayey; y para indagar sobre las gestiones llevadas a cabo por el Departamento de Transportación y Obras Públicas (DTOP) y la Autoridad de Carreteras y Transportación (ACT) para atender de manera permanente el deterioro en las carreteras estatales PR-1; PR-14; PR-15; PR-160; PR-184; PR-708; PR-730; PR-737; PR-738; PR-741; PR-742; PR-743; PR-7715; PR-7733; PR-7735; PR-7837 Y PR-7751.

Esta Comisión entiende que la solicitud es razonable dado que presenta una situación que puede ser atendida por la Comisión de Innovación, Telecomunicaciones, Urbanismo e Infraestructura del Senado de Puerto Rico, según dispuesto en la Regla 13 "Funciones y Procedimientos en las Comisiones" del Reglamento del Senado de Puerto Rico.

Por lo antes expuesto, la Comisión de Asuntos Internos del Senado de Puerto Rico recomienda la aprobación de la Resolución del Senado 37, con las enmiendas contenidas en el entirillado electrónico que se acompaña.

Respetuosamente sometido,



Marially González Huertas

Presidenta

Comisión de Asuntos Internos

(ENTIRILLADO ELECTRÓNICO)
ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO

19^{na.} Asamblea
Legislativa

1^{ra.} Sesión
Ordinaria

SENADO DE PUERTO RICO

R. del S. 37

14 de enero de 2021

Presentada por la señora *Hau*

Referida a la Comisión de Asuntos Internos

RESOLUCIÓN

MSV
Para ordenar a la Comisión de Innovación, Telecomunicaciones, Urbanismo e Infraestructura del Senado de Puerto Rico, realizar una investigación sobre el impacto del programa "Abriendo Caminos" en el Municipio de Cayey; y para indagar sobre las gestiones llevadas a cabo por el Departamento de Transportación y Obras Públicas (DTOP) y la Autoridad de Carreteras y Transportación (ACT) para atender de manera permanente el deterioro en las carreteras estatales PR-1; PR-14; PR-15; PR-160; PR-184; PR-708; PR-730; PR-737; PR-738; PR-741; PR-742; PR-743; PR-7715; PR-7733; PR-7735; PR-7837 y PR-7751.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Durante los pasados años varios medios de comunicación han reseñado el reclamo del Honorable Rolando Ortiz Velázquez, alcalde del municipio de Cayey, en cuanto al deterioro y falta de atención en que se encuentran las carreteras estatales en Cayey. A pesar de que la Autoridad de Carreteras y Transportación (ACT) extendió el programa "Abriendo Caminos", este ~~esta~~ solo atendió defectos aislados en algunas vías, subsistiendo dudas sobre la efectividad del programa. Alega el alcalde que, aunque en un principio el Gobierno Municipal realizó acercamientos para colaborar en la identificación y reconstrucción de las carreteras, estos fueron ignorados.

Cabe destacar que el Departamento de Transportación y Obras Públicas (DTOP) es un departamento de rango constitucional, reconocido en la Sección 6 del Artículo IV de la Constitución del Estado Libre Asociado de Puerto Rico. Por tanto, está impregnado de una responsabilidad superior al resto de las agencias o departamentos públicos. Así las cosas, es responsabilidad del DTOP garantizar a los conductores, vías públicas seguras y transitables. Dicha responsabilidad solo puede ser ejercida mediante el mantenimiento y acondicionamiento periódico y adecuado de las mismas. Asimismo, evitar accidentes de menor o mayor grado, debe implicar para el DTOP prioridad ~~priorizar~~ en la reparación de aquellas vías que se encuentran en peor estado, así como promover la colaboración de otros entes gubernamentales, tal cual son los gobiernos municipales.

Por todo lo cual, el Senado de Puerto Rico, reconociendo el riesgo que representa para los conductores, y por ende, para la propia vida humana, el estado de deterioro en que se encuentran las carreteras estatales en Cayey, entiende meritorio indagar sobre las gestiones llevadas a cabo por el Departamento de Transportación y Obras Públicas (DTOP) y la Autoridad de Carreteras y Transportación (ACT) para la atención y solución de este asunto.

RESUÉLVESE POR EL SENADO DE PUERTO RICO:

- 1 Sección 1.- Se ordena a la Comisión de Innovación, Telecomunicaciones, Urbanismo e
- 2 Infraestructura del Senado de Puerto Rico (en adelante, "Comisión") ; realizar una
- 3 investigación sobre el impacto del programa "Abriendo Caminos" en el municipio de
- 4 Cayey; y para conocer las gestiones realizadas por el Departamento de
- 5 Transportación y Obras Públicas (DTOP) y la Autoridad de Carreteras y
- 6 Transportación (ACT) para atender de manera permanente el deterioro en las
- 7 carreteras estatales PR-1; PR-14; PR-15; PR-160; PR-184; PR-708; PR-730; PR-737; PR-
- 8 738; PR-741; PR-742; PR-743; PR-7715; PR-7733; PR-7735; PR-7837 y PR-7751.

1 Sección 2.- La Comisión podrá celebrar vistas públicas; citar funcionarios y
2 testigos; requerir información, documentos y objetos; y realizar inspecciones oculares
3 a los fines de cumplir con el mandato de esta Resolución, de conformidad con el
4 Artículo 31 del Código Político de Puerto Rico de 1902.

5 Sección 2 3.- La Comisión rendirá un informe con sus hallazgos, conclusiones y
6 recomendaciones dentro de noventa (90) días después de aprobada esta Resolución.

7 Sección 3 4.- Esta Resolución comenzará a regir inmediatamente después de su
8 aprobación.

NSA

ORIGINAL

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO

19^{na}. Asamblea
Legislativa

2^{da}. Sesión
Ordinaria

SENADO DE PUERTO RICO

R. DEL S. 77

PRIMER INFORME PARCIAL

13 de agosto de 2021


TRAMITES Y RECORD
SENADO DE PR

RECIBIDO 13AUG'21 AM10:49

AL SENADO DE PUERTO RICO:

La Comisión de Iniciativas Comunitarias, Salud Mental y Adicción del Senado de Puerto Rico, recomienda a este Alto Cuerpo la aprobación del **Primer Informe Parcial** sobre la Resolución del Senado 77, con sus hallazgos, conclusiones y recomendaciones.

ALCANCE E INTRODUCCIÓN DE LA MEDIDA:

La Resolución del Senado 77 ordena a la Comisión de Iniciativas Comunitarias, Salud Mental y Adicción del Senado de Puerto Rico a realizar investigaciones continuas sobre los diversos problemas y amenazas que afectan la sostenibilidad y desarrollo de las comunidades, en su definición más amplia, en todo Puerto Rico; así como realizar investigaciones continuas sobre los programas de prevención, servicios y política pública relacionadas al sinhogarismo, la salud mental y el uso problemático de sustancias en Puerto Rico.

Puerto Rico ha tenido que enfrentar tiempos de grandes retos. Los puertorriqueños han vivido experiencias que han impactado la estabilidad emocional y mental tanto del individuo como del colectivo. Se han vivido experiencias clasificadas como traumáticas para algunos y que pueden ser desencadenantes de un sinnúmero de trastornos emocionales y psicológicos si no son atendidas a tiempo. Es por lo antes expuesto, que este Primer Informe parcial trata sobre el panorama general las iniciativas gubernamentales en torno a el manejo del coraje, el suicidio, el uso de sustancias controladas por parte de menores de edad y los retos emergentes en torno a las Reglas 240 y 241 de las Reglas de Procedimiento Criminal y la Ley 408-2020, según enmendada, conocida como "Ley de Salud Mental de Puerto Rico".

ANÁLISIS Y HALLAZGOS:

Un alto número de personas ~~presentan~~ presentaron síntomas de estrés post-traumático a partir de los Huracanes Irma y María, así como por los terremotos. La situación de la pandemia ha provocado desestabilización en un gran número de personas y familias. Hay duelos complejos por pérdidas vividas en la pandemia, tanto de personas significativas como de empleos, negocios, etc. Otros que fueron afectados a nivel emocional y psicológico por el impacto que tuvo en ellos el contagio con Covid-19 o por los cambios súbitos que tuvieron que enfrentar. Se entiende que el tiempo de aislamiento en la pandemia, el constante estado de alerta, la incertidumbre, el temor continuo, las pérdidas, etc., provocaron y continuarán provocando un impacto en la salud mental de las personas. Hemos comenzado a ver sus efectos. Puerto Rico ya presentaba un cuadro complicado en salud mental, previo a los eventos catastróficos vividos.

La Organización Mundial de la Salud define la salud mental como un estado de bienestar físico, mental y social. La literatura establece que cuando una persona presenta un cuadro de salud mental inestable, se puede afectar el funcionamiento de ese individuo a nivel social, laboral, académico, entre otros. Cuando una persona necesita servicios de salud mental y no los recibe, se puede agudizar su sintomatología y/o desarrollar nuevos trastornos o desórdenes. Esto a su vez puede redundar en aumento en las tasas de ideación e intentos suicidas, aumento en el uso de alcohol y otras drogas, puede tener un efecto directo sobre el manejo de emociones, control de impulsos, manejo de conflictos, relaciones interpersonales, funcionamiento familiar, etc. Cabe mencionar que los servicios de salud mental también atienden otras situaciones sociales tales como: la secuela de maltrato a menores, abuso sexual, violencia y agresión en sus distintas manifestaciones, etc. Por tal razón, los servicios de salud mental y la educación en salud mental son herramientas efectivas en la prevención y tratamiento de estas situaciones sociales.


Conscientes de la especial encomienda con la cual esta comisión ha sido delegada y con especial enfoque en la oferta de servicios de Salud Mental disponible para el pueblo de Puerto Rico, este primer informe de la Resolución del Senado 77 busca sentar las bases de una investigación profunda y exhaustiva en cuanto a los recursos con los que contamos para abarcar todo lo referente al desarrollo saludable de las emociones y su manejo, el suicidio y el uso de sustancias controladas en menores de edad a nivel isla en aras de poder identificar posibles deficiencias que puedan ser remediadas por medio de iniciativas.

MANEJO DE CORAJE

El coraje es una emoción fuerte que nos hace sentir frustrados, heridos e incómodos. Es una emoción tan fuerte que puede provocar cambios físicos en el cuerpo, tales como: presión sanguínea alta, tensión, corazón late más rápido, aumenta los niveles de azúcar, dolor de cabeza y hasta problemas digestivos. En el sentido más general, el

coraje o ira es una emoción que va desde una leve irritación hasta intensa furia y rabia. El coraje puede afectar las relaciones con los familiares, amigos y con compañeros de trabajo. Cuando una persona tiene coraje puede hablar con un tono de voz fuerte, utilizar palabras o frases rudas y hasta asumir una conducta violenta. El coraje, si se maneja adecuadamente, puede ayudar a enfrentar o resolver los problemas. Esto se debe a que un conflicto puede ser el comienzo de promover comunicación para resolver un problema y desarrollar cambios positivos. Muchas personas pueden manejar adecuadamente su coraje mientras que otras necesitan recibir apoyo para comprender como manejarlo.

Hay quienes a menudo confunden el coraje con la agresión. La agresión es un comportamiento que tiene la intención de causar daño o lesiones a otra persona o daños a la propiedad. Hostilidad, por otro lado, se refiere a un conjunto de actitudes y juicios que motivan comportamientos agresivos. El coraje se convierte en un problema cuando se siente con demasiada intensidad, se siente con demasiada frecuencia o se expresa inapropiadamente. Sentir enojo con demasiada intensidad o con frecuencia ejerce una tensión física extrema en el cuerpo. La expresión inapropiada de ira inicialmente tiene beneficios aparentes (por ejemplo, liberar la tensión, controlar a las personas). Sin embargo, a largo plazo, estos beneficios tienen consecuencias negativas.



En algunos casos, el coraje crónico cubre otras emociones que son menos tolerables como el miedo, la tristeza, la impotencia y la desesperación. Por el contrario, cuando el coraje no se siente tolerable, puede estar cubierta por otras emociones o estados mentales más tolerables como la fatiga crónica, racionalización, culpa, cinismo, tristeza o impotencia. El coraje también puede ser una expresión de otras condiciones psicológicas como la depresión o traumas no resueltos. También puede ser el resultado de otros factores fisiológicos o condiciones como el abuso de sustancias o lesiones en el cerebro.

El uso y abuso de sustancias coexisten frecuentemente con el enojo y la violencia. El coraje y la violencia pueden a menudo contarse entre las causas que promueven la iniciación del uso de drogas y alcohol y pueden además contarse entre las consecuencias asociadas con el abuso de sustancias adictivas. Los profesionales en el área de la salud mental frecuentemente observan cómo el enojo y la violencia y el uso de sustancias están relacionados. A pesar de la conexión del enojo y la violencia con el abuso de sustancias, existen pocos tratamientos dirigidos a los problemas relacionados con el enojo y la violencia en personas que abusan de sustancias.

La Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción "ASSMCA" es la agencia principalmente responsable del manejo de este tema y cuenta con materiales e iniciativas dirigidas a tratar el asunto activamente y ofrecer el asesoramiento y la ayuda técnica necesaria para la implantación y desarrollo de Programas de Ayuda al Empleado y su Familia Inmediata en las agencias del Gobierno Estatal, así como a los gobiernos municipales y las empresas privadas que lo soliciten. Bajo la sombrilla de la ASSMCA, el

pueblo de Puerto Rico cuenta con los siguientes recursos para atender la imperiosa necesidad de atender y educar acerca del adecuado manejo del coraje en todos los niveles:

- Línea PAS - es una línea telefónica libre de costo que brinda servicios de salud mental, 24 horas, los 7 días de la semana. Es la única línea telefónica que interviene científicamente en el manejo de crisis sicosociales secundarias a emergencia y desastres, en el manejo de situaciones en Salud Mental, en Puerto Rico. Es una línea especializada, con personal clínicamente preparado y capacitado para responder ante emergencia y salvar vidas. En los servicios psicoeducativos ofrecidos se brinda orientación y consejería sobre manejo de emociones, donde se trabaja el manejo de coraje.
- Proyecto Anímate - brinda apoyo emocional a los sobrevivientes, en los 33 municipios declarados zona de desastre por el impacto de los terremotos. Los servicios se ofrecen a través de alcance comunitario, brindando los primeros auxilios psicológicos, a nivel individual y grupal, impactando a individuos, familia y comunidad. Actualmente, hay 125 facilitadores de salud mental en las comunidades. Se brinda talleres psicoeducativos sobre el manejo de emociones, que incluye el manejo del coraje.
- Proyecto Conéctate - brinda apoyo emocional a las personas afectadas emocionalmente ante la Pandemia del COVID-19, en los 78 municipios. Los servicios se ofrecen a través de alcance comunitario, brindando los primeros auxilios psicológicos, a nivel individual y grupal, impactando a individuos, familia y comunidad. Actualmente, hay 335 facilitadores de salud mental en las comunidades. Se brindan talleres psicoeducativos sobre el manejo de emociones, que incluyen el manejo del coraje.
- La Administración Auxiliar de Prevención, a través de sus 10 centros de prevención, ofrecen servicios de prevención de violencia a niños, adolescentes y adultos utilizando las estrategias de educación. Durante el año fiscal federal 2018-2019 se impactaron en la estrategia de educación a 47,954 jóvenes y 5,466 adultos, en el año fiscal federal 2019-2020 a 21,361 jóvenes y 2,335 adultos, cabe señalar que a partir de este año por la pandemia los servicios se empezaron a ofrecer de forma virtual.
- Los talleres ofrecidos bajo el Programa Alcanza lo Mejor de Ti promueven la discusión de las Fortalezas propuestas por Seligman, principalmente la de autorregulación dirigida al manejo adecuado de las emociones, tales como la tristeza, el enojo o la ira.
- Los Programas de Ayuda al Empleado y de Pruebas de Drogas en el Empleo provee la estructura que desarrolla las estrategias necesarias para atender todo lo

relacionado con conductas adictivas y otros problemas emocionales y conductuales que afectan el clima laboral. Tanto el personal gerencial, como los supervisores y empleados reciben los servicios de la División. Los servicios que se ofrecen son los siguientes:

- Actividades de capacitación a Coordinadores, Directores y otro personal designado sobre la administración y desarrollo de los Programas de Ayuda al Empleado;
- Orientación al personal gerencial sobre la reglamentación, estructura, funcionamiento y los beneficios que representan los PAE para la organización;
- Talleres dirigidos a desarrollar estrategias de prevención, enmarcadas en los estándares de la reglamentación vigente;
- Sistema de "coaching electrónico" disponible a todo el personal de los Programas para ayudarles en su desempeño y mejoramiento profesional;
- Asesoramiento en todos los asuntos que surgen, en la marcha, referentes al manejo de situaciones de salud mental, adicciones y solución de conflictos, entre otros al personal de los PAE;
- Apoyo en la implementación de iniciativas dirigidas a la Salud Integral de los trabajadores;
- Orientación a gerentes y supervisores sobre su rol en el proceso de las pruebas de drogas y la identificación temprana para el manejo de la "Sospecha Razonable Individualizada";
- Educación a empleados sobre los "Riesgos a la Salud y Seguridad por el Uso de Sustancias en los Escenarios de Trabajo";
- Asesoramiento técnico sobre el manejo de situaciones específicas a la luz de las leyes y reglamentos vigentes;
- Capacitación y certificación de los candidatos a "Oficiales de Enlace del Programa de Prueba de Drogas";
- Actividades de formación que integren de manera funcional los PAE y los Programas de Prueba de Drogas;
- Apoyo a la alta gerencia en el manejo de situaciones específicas que presenten un alto grado de complejidad.

- La División de Niños, Jóvenes y sus Familias adscrita a la Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción (ASSMCA), coordina, lidera y desarrolla esfuerzos y estrategias que atiendan las necesidades de tratamiento en salud mental a la población de menores y jóvenes adultos en Puerto Rico. Sus servicios utilizan como guía la Filosofía del Sistema de Cuidado. La División tiene el compromiso de asegurar el acceso a un conjunto integral de servicios que respondan a las necesidades físicas, emocionales, sociales y educativas de la población servida. Los programas y proyectos de la División de Niños, Jóvenes y Familias trabajan la intervención temprana con el tema de manejo y regulación de

emociones a través de terapias individuales y grupales, psicoeducativas individuales y grupales y redes de apoyo para cuidadores dirigidas por especialistas pares. Algunos de los temas abarcados son: manejo y control de impulsos, coraje, ira, emociones pensamientos positivos, comunicación asertiva, entre otros.

- Los Servicios Orientados a la Recuperación "SOR" en la ASSMCA se componen de los Servicios Transicionales a la Vida Independiente, Servicios de Recuperación Transicional, Servicios de Recuperación y Cuidado Terapéutico, Servicios de Recuperación Geriátrico y el Tratamiento de Recuperación Residencial. en el Hospital Dr. Fernández Marina y Hospital Psiquiatría Forense de San Juan y Ponce, el Centro de Recuperación a la Vida Independiente (CRVI), la Iniciativa Olmstead: Recuperación y Servicios de Apoyo Comunitario, Centro de Vida Independiente (CVI) San Germán (*Independent Living Complex Housing For Mentally Ills*), Programas de Intervención Temprana para Primer Episodio Psicótico PORTI y PROCER, Tratamiento Asistido en la Comunidad (TAC), los Servicios de Tratamiento de Recuperación Residenciales en el Hospital de Psiquiatría General y los Centros de Recuperación enfoque la salud mental comunitaria. De igual forma, cumplen con la con las disposiciones de la Ley 408-2000, según enmendada, conocida como "Ley de Salud Mental de Puerto Rico", específicamente brindando servicios de tratamiento en recuperación, haciendo énfasis en el desarrollo adecuado del manejo de la vida diaria de la persona, desarrollando mayor autonomía e independencia, minimizando estigmas y protegiendo los derechos del participante.
- Los Centros de Tratamiento Drug Courts están enfocados en un tratamiento de sustancias, donde se trabaja con diferentes modelos de Practica Basadas en Evidencia (PBE), entre estas se encuentra el Modelo Cognitivo Conductual. Estos van enfocados en que la persona pueda asimilar las consecuencias negativas o positivas de las acciones o decisiones que toma en la vida. Aunque el enfoque del programa no está dirigido al manejo de coraje, ciertamente reconocemos que uno de los factores que pueden llevar a la persona al uso de sustancia puede ser el coraje. Estos casos se trabajan individual, para así trabajar un enfoque con la necesidad del participante. El Programa Drug Courts utiliza el modelo de Manejo de Ira Cognitivo Conductual, este modelo es uno de 12 secciones.
- Finalmente, las Clínicas de Tratamiento Integral Asistido con Medicamentos, realizan intervenciones individuales donde se trabaja el manejo de las emociones. Dentro de los temas a cubrir se encuentra el manejo del coraje como parte del manual que se utiliza para dichas intervenciones avalado por la SAMHSA. Por otro lado, se utiliza el modelo de Wellness, en el cual se provee psicoeducación sobre el manejo adecuado de emociones y la prevención de recaídas en el consumo de sustancias.

SUSTANCIAS

La prevención es un componente esencial de un sistema de salud eficaz. Ya sea que estén dirigidas a individuos o poblaciones, las intervenciones tienen como objetivo mejorar el estado de salud y mantener un estado de bajo riesgo de enfermedades, trastornos o afecciones, es decir, prevenir su aparición a través de programas de información, inmunización, cribado o seguimiento.

Sin embargo, el objetivo general de la prevención del uso de sustancias es el desarrollo saludable y seguro de los niños y jóvenes para que se den cuenta de sus talentos y potencial y se conviertan en miembros contribuyentes de su comunidad y sociedad. La prevención eficaz contribuye significativamente a la participación positiva de los niños, jóvenes y adultos con sus familias, escuelas, lugar de trabajo y comunidad.

Cabe destacar que ninguna intervención, política o sistema de prevención eficaz puede desarrollarse o implementarse por sí sola o aisladamente. Un sistema de prevención local o nacional eficaz está integrado e integrado en el contexto de un sistema equilibrado y centrado en la salud más amplio que responde a las drogas, incluida la aplicación de la ley y la reducción de la oferta, el tratamiento de los trastornos por consumo de drogas y la reducción del riesgo asociado con el consumo de drogas (por ejemplo, a la profiláctica del VIH, la sobredosis, etc.). El objetivo principal y primordial de un sistema equilibrado y centrado en la salud sería garantizar la disponibilidad de medicamentos controlados para fines médicos y científicos, evitando al mismo tiempo la desviación y el uso no médico.

Un sistema nacional eficaz de prevención de las drogas ofrece una gama integrada de intervenciones y políticas basadas en evidencia científica, en múltiples entornos, dirigidas a edades y niveles de riesgo relevantes. Esto no debería sorprender dada la compleja interacción de factores que hacen que los niños, jóvenes y adultos sean vulnerables al uso de sustancias y otros comportamientos de riesgo. No es posible abordar tales vulnerabilidades simplemente implementando una única intervención de prevención que a menudo está aislada y limitada en su plazo y alcance. El objetivo general aquí es apoyar el desarrollo sano y seguro de las personas. Podría decirse que un sistema de prevención eficaz comprendería estrategias con una combinación de componentes ambientales y de desarrollo, con un componente menor centrado en la información.

El retorno de la inversión de los programas de prevención varía entre \$ 2 y \$ 20. Es decir, por cada dólar gastado en programas de prevención, se devuelven entre \$ 2 y \$ 20 en beneficios. Los beneficios son estimaciones de ahorros durante un período de tiempo como resultado de la reducción de la demanda de servicios sociales y de salud. El análisis de costo-beneficio es poco común porque se necesita un período de tiempo

considerable para que se obtengan los beneficios. El amplio rango de variabilidad contribuye a los diferentes programas, cómo se calculan los costos, los resultados incluidos y las metodologías utilizadas. A pesar del uso de indicadores múltiples, elementos de costos variados y estrategias de programas diferentes, los estudios han consistentemente encontrado que los beneficios superan los costos en al menos 2 a 1. La prevención del consumo de drogas es eficaz y rentable, pero, como ocurre con todas las políticas, es necesario realizar una inversión visible a medio y largo plazo para desarrollar su potencial.

La Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción "ASSMCA", adscrita al Departamento de Salud, fue creada mediante la Ley 67-1993, según enmendada y tiene la responsabilidad primaria de llevar a cabo los programas de prevención, atención, mitigación y solución de los problemas de salud mental y adicción o dependencia a sustancias con el fin de promover y conservar la salud biopsicosocial del pueblo de Puerto Rico.

ASSMCA cuenta con varios programas dedicados a brindar apoyo, educación y ayuda relacionada con el uso de alcohol, tabaco y sustancias controladas a menores de 21 años. Entre estos se encuentran:

- Residenciales de Varones y Mujeres: ubicados en San Juan y Ponce;
- Programas Ambulatorios de Drug Courts: ubicados en San Juan, Ponce, Arecibo, Mayagüez y Fajardo;
- Clínicas de Tratamiento Integral Asistido con Medicamentos (CTIAM's): ofrecen tratamiento en San Juan, Ponce, Arecibo, Mayagüez, Aguadilla y Bayamón;
- Clínica de Alcoholismo y el Programa de Ley 22: ubicados en San Juan, Ponce, Arecibo, Moca y Mayagüez.
- Servicios de TASC Juvenil: tratamientos ambulatorios cuyo propósito es desviar al menor ofensor que está involucrado o en riesgo de involucrarse en actividades delictivas relacionadas con el abuso o dependencia de sustancias o alcohol hacia programas de tratamientos. Los mismos están ubicados en Municipios de Bayamón, San Juan, Arecibo y Utuado;
- Clínica de Niños y Adolescentes y Proyecto P.R. Youth and Family TREE: provee servicios a jóvenes de toda la isla para la atención del uso y abuso de alcohol, tabaco y sustancias controladas; estos servicios se encuentran ubicados en el tercer piso del Hospital Pediátrico de Centro Médico. Además, cuentan con servicios más restrictivos como el Residencial para

Adolescentes, ubicado en Bayamón, donde se provee tratamiento a jóvenes de toda la isla.

Los servicios de la ASSMCA cuentan con psicólogos, trabajadores sociales, consejeros en sustancias, terapeutas recreativos, especialistas pares, enfermeros, facilitadores de servicio al paciente, entre otros profesionales de la conducta que ofrecen apoyo y tratamiento mediante terapias individuales, grupales, recreativas, coordinación de servicios, terapias recreativas, vocacionales y ocupacionales. Los programas de ASSMCA ofrecen apoyo y acompañamiento a sus participantes para el alcance de sus metas y, en total, han impactado de forma directa a 215,263 personas durante los pasados 5 años.

La División de Servicios Comunitarios de ASSMCA se encarga de diseñar, implementar y evaluar el desarrollo de los servicios de prevención a poblaciones: como niños, jóvenes, familias, líderes, maestros, personal de agencias y organizaciones públicas y privadas. Esto se realiza mediante diversas estrategias de prevención como lo son las de educación, diseminación de información, identificación de problemas y referidos, alternativas preventivas, movilización comunitaria y ambiente. Cuenta con diez (10) Áreas de Servicios que se encargan de implementar el plan de trabajo basado en datos epidemiológicos de las respectivas áreas y los servicios directos a los grupos poblacionales. Las áreas de servicios de Prevención son: Arecibo, Moca, Bayamón, Caguas, Fajardo, Guayama, Mayagüez, Ponce, San Juan y Utuado.

La División también adiestra a organizaciones de base comunitaria en la implementación del Modelo de Prevención Estratégica (MPE) para la reducción del consumo de alcohol, tabaco y otras drogas (ATOD) en su comunidad; además de diversificar, ampliar y fortalecer las estrategias de prevención mediante la capacitación sobre Factores de Riesgo y Protección enfatizando en el aumento de los factores de protección como medida preventiva de uso de sustancias.

Otros de los programas desarrollados por ASSMCA para trabajar el asunto de uso de sustancias en menores de edad son los siguientes:

- Habilidades para la Vida: Programa de Educación Emocional que busca prevenir comportamientos de riesgo y promover estilos de vida saludable. Va dirigido niños y niñas de 4 a 8 años;
- Toward No Drug Use (TND): Programa con base científica dirigido a la prevención del uso y abuso de drogas entre Jóvenes de 14 a 19 años;
- All Stars: Programa con base científica dirigido a la prevención del uso de sustancias y conducta violenta entre niños y niñas de 9 a 13 años;

- Class Action: Programa basado en evidencia dirigido a jóvenes de 14 a 19 años que educa al adolescente sobre las consecuencias legales del uso y abuso del alcohol y cambiar su percepción con relación al mismo;
- Media Ready: Es un programa de alfabetización mediática basado en evidencias para jóvenes de 9 a 13 años, diseñado para retrasar o prevenir el inicio del consumo de sustancias, particularmente con respecto al consumo de alcohol y tabaco por menores de edad;
- Fortalecimiento del Carácter: Taller dirigido a los niños (as) y jóvenes que los ayudaran a desarrollar las destrezas y habilidades necesarias para fortalecer su carácter;
- Por Amor a tus Hijos: Taller dirigido a padres con hijos diagnosticados con trastornos de conducta. El mismo utiliza múltiples estrategias dirigidas a brindar información y recomendaciones para el manejo adecuado de los pensamientos, las emociones y el comportamiento de sus hijos;
- Criar Hijos de Carácter: Taller dirigido a los padres y cuidadores de niños (as) y adolescentes para ayudarlos a desarrollar destrezas de crianzas efectivas en el hogar y desarrollar el compromiso con la disminución de los factores de riesgo asociados al uso de alcohol, tabaco y otras drogas.
- Háblele a sus Hijos Sobre el Alcohol: Taller dirigido a los padres y cuidadores de niños (as) y adolescentes para ayudarlos a desarrollar destrezas de crianzas y comunicación efectiva en el hogar y compromiso con la disminución de los factores de riesgo asociados al uso de alcohol y violencia;
- Lección de Esperanza: Taller de capacitación dirigido a Maestros. Su propósito es ofrecer información acerca del tipo de comportamiento en los menores que podría sugerir un trastorno relacionado con la salud mental. Este programa sugiere herramientas útiles para el manejo de conductas de riesgo en el escenario escolar y provee orientación para realizar referidos temprano;
- Violencia Intrafamiliar: Taller dirigido a padres y cuidadores de niños (as) y adolescentes para ayudarlos a desarrollar destrezas de comunicación efectiva, solución de conflictos, cambios en actitudes y toma de decisiones;
- Programa Alcanza lo Mejor de Ti: Programa educativo dirigido a los servidores públicos de las agencias, corporaciones y municipios en coordinación con los Programas de Ayuda al Empleado (PAE) con el

propósito de promover la salud conductual, que incluye la prevención de los problemas de salud mental y emocional maximizando las fortalezas identificadas por cada servidor público para una alta productividad, un ambiente laboral saludable y relaciones interpersonales positivas.

Los fondos invertidos por ASSMCA durante los pasados 5 años en estas iniciativas, al igual que todo lo relacionado a Prevención de violencia y las actividades masivas tales como ferias, exhibiciones educativas, entre otras, son los siguientes:

PUEBLO	2016-2017	2017-2018	2018-2019	2019-2020	2020-2021	TOTAL POR ÁREA
<i>Arecibo</i>	\$17,356.92	\$382,875.24	\$168,088.92	\$260,731.96	\$126,967.68	\$956,020.72
<i>Bayamón</i>	\$267,218.60	\$269,338.36	\$274,338.36	\$368,100.21	\$183,317.76	\$1,362,313.29
<i>Caguas</i>	\$146,421.72	\$220,711.08	\$184,114.48	\$241,048.49	\$152,914.80	\$945,210.57
<i>Fajardo</i>	\$298,938.84	\$332,510.92	\$216,966.60	\$232,640.47	\$235,481.40	\$1,316,538.23
<i>Guayama</i>	\$337,090.32	\$229,773.36	\$140,617.08	\$210,761.82	\$180,817.08	\$1,099,059.66
<i>Mayagüez</i>	\$419,659.21	360,210,84	\$395,369.88	\$429,539.69	\$384,169.88	\$1,628,738.66
<i>Moca</i>	\$132,257.00	\$192,261.36	\$184,726.08	\$212,499.65	\$150,326.08	\$872,070.17
<i>Ponce</i>	\$416,179.60	\$416,281.56	\$286,543.32	\$351,135.81	\$165,910.20	\$1,636,050.49
<i>San Juan</i>	\$558,882.58	\$430,881.72	\$352,704.44	\$351,909.13	\$330,811.12	\$2,025,188.99
<i>Utua</i>	\$178,367.80	\$264,548.92	\$177,589.44	\$272,889.06	\$252,000.00	\$1,145,395.22
TOTAL NACIONAL	\$2,772,372.59	\$2,739,182.52	\$2,381,058.60	\$2,931,256.29	\$2,162,716.00	\$12,986,586.00

Por otra parte, como herramienta para medir la efectividad de los programas e inversiones realizadas, contamos con la encuesta Consulta Juvenil; un estudio transversal realizado en las escuelas públicas y privadas de Puerto Rico desde 1990. El mismo fue diseñado para monitorear la prevalencia del uso de sustancias entre los estudiantes de séptimo a duodécimo grado. Los objetivos de este estudio incluyen: describir el patrón de uso de drogas entre los estudiantes, analizar las tendencias en el uso de sustancias desde el 1990 al presente, identificar los factores de riesgo y protección asociados al uso de sustancias en el individuo, familia, pares, escuela y comunidad, y describir las conductas de riesgo (violencia, suicidio, relaciones sexuales) a las que se exponen los estudiantes.

Según los hallazgos del estudio, la sustancia que más utilizaron los estudiantes alguna vez en su vida fue el alcohol (42.9%), seguido por la marihuana (13.0%) y los inhalantes (6.3%). El 8.7% de los adolescentes indicó haber usado tabaco y el 4.9% reportó el uso de pastillas no recetadas para "coger una nota". Con excepción de alcohol, los varones informaron haber utilizado todas las sustancias con mayor frecuencia que las féminas. En cuanto al alcohol, varones y féminas lo utilizaron de forma similar.

Asimismo, el 41.2% de los adolescentes indicó haber participado durante el último año en actividades de prevención de uso de sustancias (tabaco, alcohol, pastillas no recetadas, marihuana y drogas) dentro o fuera de la escuela. La mayoría de los estudiantes (70.5%) indicaron que en alguna de sus clases les habían enseñado sobre los peligros de usar cualquier sustancia. Casi todos los estudiantes (96.8%) indicaron que sus padres o tutores les habían hablado sobre los peligros de usar cualquier sustancia y la mayoría (64.8%) ha visto o escuchado por televisión, internet, radio o revistas mensajes que promueven el no usarlas.

El uso de cigarrillos u otro tipo de tabaco alguna vez en la vida continúa disminuyendo, manteniéndose una tendencia que comenzó en el periodo 1997-1998, presentando la prevalencia más baja desde que comenzó Consulta Juvenil en 1990-1991. En la prevalencia de uso de alcohol alguna vez en la vida también se observó un patrón descendente hasta llegar a la menor prevalencia registrada desde 1990. El uso de drogas ilícitas aumentó en los periodos de 2012-2013 y 2018-2020. Al igual que en encuestas pasadas (1990- 2012), la prevalencia de uso de drogas ilícitas ha sobrepasado el uso de cigarrillos u otro tipo de tabaco.

Para poder explicar las tendencias en el consumo de sustancias debemos hablar sobre los factores de riesgo que son características o atributos del individuo, grupo o ambiente que aumentan el riesgo de que se lleve a cabo la conducta problemática. A mayor número de factores de riesgo que afectan a un individuo, mayor será la probabilidad de que el individuo incurra en la conducta problemática.

Por consiguiente, si los factores de riesgo a los que se expone un individuo se reducen, también se reduce la probabilidad de que el individuo incurra en la conducta problemática. Los factores de protección funcionan como escudos que protegen al individuo de los efectos nocivos de los factores de riesgo. A mayor número de factores de protección con los que cuente un individuo, menor será la probabilidad de que incurra en la conducta problemática.

El modelo de factores de riesgo y protección reconoce cinco grandes fuentes de influencia sobre las conductas problemáticas en adolescentes: las influencias provenientes del vecindario o comunidad, la escuela, la familia, los pares, y las características y recursos del individuo mismo. Dentro de cada fuente, los factores específicos que se examinan provienen de la combinación de la evidencia científica con el análisis de datos anteriores de Consulta Juvenil dirigidos a identificar los factores con mayor potencial de impacto.

Los principales factores de riesgo reportados por los estudiantes fueron el uso de alcohol en la familia (56.6%) y entre los amigos (43.7%). Además, entre 2 y 3 de cada 10 estudiantes reportaron percepción de fácil acceso al alcohol (28.6%) y al tabaco (19.2%), ambiente familiar conflictivo (24.2%), uso de drogas en los amigos (20.7%) y el uso de tabaco en la familia (19.4%) y en los amigos (20.1%). Menos del 20% de los estudiantes reportaron como factores de riesgo el fácil acceso a las drogas, el ausentismo escolar, el uso de drogas en la familia o historial familiar de problemas con alcohol o drogas.

Los factores de protección salvaguardan al individuo de los efectos nocivos de los factores de riesgo. Al analizar estos factores, encontramos que más del 90% de los estudiantes indicaron percibir daño en el uso de drogas (99.6%) y en el uso de tabaco (91.7%), así como tener actitudes desfavorables al uso de drogas (97.1%) y al uso de tabaco (91.5%), sentirse seguros en la escuela (92.4%) y actitudes familiares desfavorables hacia el uso del tabaco (90.0%). Otros factores proyectivos entre los estudiantes fueron actitudes familiares desfavorables al uso de drogas (88.2%) y al uso de alcohol (84.1%), percepción de daño en el uso de alcohol (88.0%), actitudes personales desfavorables al uso de alcohol (87.3%), tener supervisión familiar (78.8%) y buen ajuste escolar (78.2%). Aproximadamente una tercera parte de los estudiantes indicó apego a los padres (38.2%) u oportunidades en la familia para participación en conductas pro-sociales (31.7%).

El uso de alcohol tuvo un mayor riesgo percibido que el uso de drogas ilícitas, pero menor al uso de pastillas o de cigarrillos. El 64.2% de los estudiantes opinó que tomar uno o dos tragos con alcohol casi todos los días es muy riesgoso; 71.3% opinó lo mismo sobre tomar cinco o más tragos de corrido ("binge drinking") una o dos veces a la semana. En casi todas las áreas de servicio, más de un 80% de los estudiantes indicaron que fumar una o más cajetillas de cigarrillos al día era muy riesgoso. También, en casi todas las áreas de servicios sobre 60% de los estudiantes entienden que hay mucho riesgo en beber uno o dos tragos casi todos los días. Sobre 70% de los estudiantes en casi todas las áreas

indicaron que utilizar pastillas que no han sido recetadas es muy riesgoso. Poco más de la mitad de los estudiantes de casi todas las áreas indican que hay mucho riesgo en probar marihuana 1 o 2 veces a la semana.

Casi todos los estudiantes (96.8%) indicaron que sus padres o tutores les habían hablado sobre los peligros de usar alguna de estas sustancias y la mayoría (64.8%) ha visto o escuchado por televisión, internet, radio o revistas mensajes que promueven no usarlas. Solo el 41.2% de los adolescentes indicó haber participado durante el último año en actividades de prevención dentro o fuera de la escuela, pero la mayoría de ellos (70.5%) indicó que en alguna de sus clases les habían enseñado sobre los peligros de usar sustancias.

Por otro lado, 1 de cada 3 estudiantes (33.9%) indicó haber participado durante los últimos 12 meses en actividades en las que se exhortaba a los jóvenes a no usar cigarrillos o productos de tabaco. Sin embargo, el 62.7% de los estudiantes indicó que en alguna de sus clases les habían enseñado sobre los peligros de usar cigarrillos o productos de tabaco. Aproximadamente 2 de cada 5 estudiantes (36.9%) indicó haber participado durante el último año en actividades en las que se exhortaba a los jóvenes a no usar alcohol. Las mismas ocurrieron mayormente en la escuela (31.0%); sin embargo, la mayoría de los adolescentes (66.7%) indicó que en alguna de sus clases les habían enseñado sobre los peligros de usar alcohol. Pocos estudiantes (27.1%) reportaron haber participado en el último año en actividades en las que se les exhortaba a los jóvenes a no usar pastillas no recetadas. Estas actividades fueron principalmente en las escuelas (23.4%). Poco más de la mitad de los adolescentes (54.5%) indicó que sus padres o tutores les habían hablado sobre los peligros de usar pastillas no recetadas y solo 40.8% de los jóvenes ha visto o escuchado mensajes de prevención por televisión, internet, radio o revistas. Alrededor de una tercera parte de los estudiantes indicó haber participado en el último año en actividades en las que se exhortaba a los jóvenes a no usar marihuana (33.3%) o drogas (34.5%); sin embargo, la mayoría (67.6%) de los adolescentes indicó que en alguna de sus clases les habían enseñado sobre los peligros de usar drogas.

Los trastornos de salud mental o personalidad más frecuentes entre los adolescentes durante el último año fueron problemas depresivos (21.9%) seguido por problemas de ansiedad (6.8%). Aproximadamente una quinta parte de los adolescentes informó ideación suicida alguna vez en la vida (19.0%) y 11.8% han intentado suicidarse.

SUICIDIO

El suicidio, por definición, es el acto destructivo y fatal, realizado con la intención implícita o explícita de morir. Es uno de los problemas más alarmantes que confronta nuestra sociedad. Este afecta a todas las edades y ocurre en todos los grupos sociales, niveles económicos y educativos, independientemente de creencias y valores filosóficos, políticos o religiosos. La literatura establece que el comportamiento suicida puede ser

manifestado como resultado de múltiples factores. De acuerdo con los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades el suicidio no tiene una causa determinante única. Ocurre como respuesta a la interacción de varias influencias biológicas, psicológicas, interpersonales, ambientales y sociales, generalmente, a lo largo del tiempo. Por lo que implementar una sola estrategia no es acción suficiente para atender la complejidad del tema.

El suicidio es un problema social y de salud pública, para el cual el Gobierno de Puerto Rico ha articulado política pública a través de la Ley 227 -1999, según enmendada, conocida como "Ley para la Implantación de la Política Pública en Prevención del Suicidio". Dicha Ley también creó la Comisión para la Implantación de la Política Pública en Prevención del Suicidio (en adelante CPS), adscrita al Departamento de Salud, y estableció sus deberes y responsabilidades, y asignó recursos fiscales.

En el año 2010, se estableció la Ley 76-2010, la cual enmendó la referida Ley 227-1999, supra. La misma requiere la implantación de un "Protocolo Uniforme para la Prevención del Suicidio", a todas las agencias e instrumentalidades del Gobierno de Puerto Rico, municipios, corporaciones públicas, escuelas públicas y privadas, centros de servicios a personas de edad avanzada y a entidades u organizaciones privadas que reciben fondos del gobierno estatal. A este esfuerzo se han sumado otros sectores, tales como las comunidades de vivienda pública, las égidias y organizaciones sin fines de lucro que por interés propio han desarrollado su protocolo.

Actualmente, los servicios de la ASSMCA van mayormente dirigidos al manejo de personas con comportamientos suicidas, personas que han tenido intentos suicidas y aquellos que se encuentran en proceso de recuperación, cuidadores de personas que se encuentran batallando con el tema, aquellas personas que se quedan luego de la muerte por suicidio, y personal que labora interviniendo y previniendo suicidios.

Como parte de los programas de servicios que ofrece la ASSMCA, esta cuenta con la Línea PAS (Primera Ayuda Sicosocial) que interviene científicamente en el manejo de las crisis psicosociales secundarias a emergencias y desastre. El programa está conceptualizado desde un marco de salud mental preventiva y comunitaria, con un enfoque psicoeducativo. Este programa, que promueve la salud mental, ofrece intervención en crisis temprana y coordina los servicios de salud mental. Es un servicio basado en el modelo cognitivo conductual, donde se brindan los primeros auxilios psicológicos y se disminuyen los factores de riesgos, removiendo el resultado positivo de una crisis. Es un modelo de servicio accesible, flexible, coordinado, estructurado, competente culturalmente, con un amplio componente educativo, dirigido a identificar factores de riesgo y de protección.

A través de la Línea PAS, se brindan servicios de intervención en crisis y manejo de caso. El propósito de la intervención es estabilizar, coordinar y ayudar en el proceso

de restauración emocional. La intervención va dirigida a disminuir los efectos debilitantes y aumenta las probabilidades de crecimiento o destrezas del individuo. En la Línea PAS, se reciben todas las llamadas (auto-referido, referido de familia, amistades, comunidad, agencias gubernamentales y no gubernamentales, anónimos y otros), se trabaja la situación presentada con las diferentes coordinaciones y se le brinda al cliente y/o familiares, capacitación sobre manejos de emociones, resolución de conflicto, prevención de suicidio, autocontrol, habilidades para enfrentar situaciones difíciles, resiliencia y otros. Los servicios que se ofrecen son:

- Orientación e información sobre la salud mental y adicción;
- Orientación psicoeducativa (prevención de suicidio, manejo de emociones y otras);
- Cernimiento preliminar a nivel psicosocial telefónicamente (a nivel holístico);
- Sesión de desahogo, consejería en crisis y apoyo emocional (donde trabaja con el modelo cognitivo conductual);
- Coordinación de evaluación psiquiátrica y psicológica (a nivel ambulatoria y hospitalaria);
- Coordinación de programa de rehabilitación a drogas y alcohol (a nivel ambulatorio e interno);
- Coordinación de ambulancia;
- Orientación sobre la tramitación y radicación de la Ley 408-2000 y la Ley 67-1993;
- Tele-enlace y referidos;
- Seguimiento;
- Orientación, sobre salud pública.

El personal de la Línea PAS es un equipo interdisciplinario con preparación académica a nivel trabajo social, psicología y consejería. Además, esta adiestrado en diferentes modelos de intervención basado en evidencia y certificaciones. El personal está en continuos adiestramientos para brindar servicios de excelencia a beneficio de la salud mental. Además, recibe continuo adiestramiento sobre intervención en crisis, manejo de emociones, destrezas de vida, consejería en crisis, sesión de desahogo, prevención de

suicidio, factores de protección e identificación de factores de riesgos y referido temprano, basado en el fortalecimiento y recuperación emocional. Además, se integran temas relacionados a las necesidades presente de Puerto Rico.

Dentro de los programas y servicios que ofrece la ASSMCA podemos encontrar:

- Programa de Consejería en Crisis, se establece a raíz del impacto de un fenómeno natural o provocado por el hombre, en la isla y el país es declarado zona de desastre. La ASSMCA, brinda los servicios de ayuda emocional y consejería en crisis a los sobrevivientes del desastre. El servicio es ofrecido inmediatamente que Puerto Rico esta impactado por el evento, en los municipios declarados zona de desastre.
- Proyecto Anímate, brinda apoyo emocional a los sobrevivientes, en los 34 municipios declarados zona de desastre por el impacto de los terremotos. Los servicios se ofrecen a través de alcance comunitario, brindando los primeros auxilios psicológicos, a nivel individual y grupal, impactando a individuos, familia y comunidad. Este programa ofrece servicios de prevención de suicidio a nivel primario y secundario.
- Proyecto Conéctate, brinda apoyo emocional a las personas afectadas emocionalmente ante la Pandemia del COVID-19, en los 78 municipios declarados. Los servicios se ofrecen a través de alcance comunitario, brindando los primeros auxilios psicológicos, a nivel individual y grupal, impactando a individuos, familia y comunidad. Este programa ofrece servicios de prevención de suicidio a nivel primaria y secundaria.
- Proyecto Puerto Rico Emergency SAMHSA COVID-19, está dirigido a brindar servicios psicológicos, dirigidos a la estabilización de la crisis emocional provocada por el COVID-19. Estos servicios de apoyo psicológicos de intervención en crisis y tratamiento de salud mental a personas afectadas emocionalmente por la pandemia incluyen a profesionales de la salud mental que atienden pacientes por COVID-19. En los servicios ofrecidos esta las intervenciones individuales y grupales para los profesionales de la salud, tratamiento individual y sesión de desahogo. Además, adiestramientos educativos para el personal hospitalario con temas relacionado a: la Quemazón laboral, Fatiga por compasión, Manejo de Emociones y Autocuidado. Este programa ofrece servicios de prevención de suicidio a nivel primaria y secundaria.

Si bien la información estadística sugiere que los casos de suicidio han ido en declive y que, per cápita, con 8.3 casos de suicidio por cada 100,000 habitantes, Puerto

Rico se encuentra por debajo de la tasa promedio de EE.UU. (13.42 por cada 100,000 habitantes) y del mundo en general (10.5 por cada 100,000 habitantes). A continuación, se provee un desglose de la incidencia de suicidio en la Isla.

ESTADÍSTICAS DE MUERTE POR SUICIDIO

MES	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
enero	19	21	21	22	28	14	24	23	24
febrero	34	18	13	17	9	18	17	10	21
marzo	36	22	18	16	18	24	15	15	11
abril	17	26	21	17	21	31	10	9	15
mayo	32	12	30	18	27	13	17	10	*
junio	24	26	32	19	19	22	11	18	*
julio	28	26	25	15	24	21	12	17	*
agosto	29	26	23	21	16	16	8	12	*
septiembre	18	28	22	19	27	25	18	15	*
octubre	34	23	14	19	22	20	11	9	*
noviembre	26	15	18	14	27	25	13	13	*
diciembre	25	29	23	14	22	14	20	16	*
TOTAL	322	272	260	211	260	243	176	167	71

GRUPO DE EDADES	2015		2016		2017		2018		2019	2020
	Frec.	Tasa*	Frec.	Tasa*	Frec.	Tasa*	Frec.	Tasa*	Frec.	Frec.
10-14	1	0.46	1	0.49	1	0.51	2	1.08	1	0
15-19	5	2.06	7	2.99	7	3.15	2	0.97	3	3
20-24	7	2.80	13	5.38	16	6.87	9	4.12	11	12
25-29	16	7.10	18	7.95	12	5.35	10	4.64	11	12
30-34	18	8.64	15	7.56	16	8.43	20	11.17	9	11
35-39	22	9.96	12	5.58	12	5.80	14	7.24	16	14

40-44	22	10.05	18	8.49	21	10.18	32	16.08	15	11
45-49	20	8.93	23	10.50	24	11.23	19	9.23	17	12
50-54	26	11.19	14	6.10	18	8.00	24	11.10	22	17
55-59	33	14.66	22	9.86	35	15.87	24	11.00	18	17
60-64	23	11.04	18	8.60	15	7.15	26	12.49	10	14
65-69	20	10.00	12	6.07	26	13.44	20	10.59	16	13
70-74	10	6.33	18	10.93	23	13.52	9	5.20	14	13
75-79	6	5.15	5	4.19	16	13.00	13	10.28	3	7
80-84	14	17.75	9	11.01	11	13.00	10	11.52	3	7
≥ 85	7	9.21	5	6.27	7	8.41	9	10.45	7	3
<i>Desconocido</i>	1	1								
TOTAL	250	7.20	211	6.19	260	7.82	243	7.61	176	167

HOMBRES				MUJERES			TOTAL
Año	Frecuencia	Proporción (%)	Tasa*	Frecuencia	Proporción (%)	Tasa *	
2015	220	88.0	13.28	30	12.0	1.65	250
2016	186	88.2	11.48	25	11.8	1.40	211
2017	223	85.8	14.11	37	14.2	2.12	260
2018	211	86.8	13.90	32	13.2	1.91	243
2019	149	84.7	NA	27	15.3	NA	176
2020	142	85.0	NA	25	15	NA	167

CRISIS EN SERVICIO EN SALUD MENTAL

La Comisión de Iniciativas Comunitarias, Salud Mental y Adicción del Senado de Puerto Rico, convocó a una Audiencia Pública y varias Inspecciones Oculares para dialogar sobre el estado actual de los recursos disponibles para intervenir y manejar los casos en crisis y condiciones de salud mental en Puerto Rico. De igual modo, se discutieron iniciativas y gestiones gubernamentales que existen o deberían existir para

que los profesionales de la salud y el público en general cuente con las herramientas necesarias para manejar y sobre llevar una crisis y/o condición de salud mental.

En la Audiencia Pública celebrada el 28 de junio de 2021, la Comisión contó con la participación de la Dra. Marelsa Banuchi Maldonado, Psicóloga Clínica, Dr. Carlos J. Rodríguez Mateo, Administrador de la Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción y la Dra. Monserrate Allende Santos, Directora de la Línea Pas de la Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción.

Durante la Audiencia Pública los deponentes confirmaron que la salud mental generalizada del país está afectada. Las personas están presentando PTSD por los terremotos y los huracanes. Adicional a esto, muchos de los pacientes que habían conseguido estabilidad se volvieron a descompensarse por la pandemia; lo que también ha limitado la oferta de servicios para pacientes nuevos. Muchos proveedores de servicios de salud mental no tienen cabida para aceptar pacientes nuevos y tienen listas de esperas a tiempo indeterminado; por lo que los talleres privados no dan abasto. Según la data provista, se supone que como máximo se vean 6 pacientes al día, pero en muchos sitios se atienden 10 pacientes para poder cumplir con la demanda de servicios.

De igual forma, se discutió el hecho de que parte de las limitaciones a los niveles de servicios ofrecidos a nivel isla se debe a las aseguradoras. Puerto Rico prepara excelentes psicólogos para atender las necesidades del pueblo, pero cuando se gradúan y van a establecer práctica privada se dan con la realidad de que los costos operacionales de la practica son grandísimos. Cuando se le compara con las tarifas de los planes no hay equidad. La Administración de Seguros de la Salud estableció que se debe pagar al menos el 70% de lo que establece medicare para pagos de proveedores de servicios de salud mental. Medicare establece \$110-\$180 por hora. Sin embargo, en Puerto Rico los planes médicos pagan a los psicólogos entre 30-50 dólares la hora. Si atiende 10 pacientes al día genera \$350.00. El proveedor tiene que invertir cerca de la mitad de lo generado en el salario del personal de apoyo y otra gran parte de lo generado se gasta en los costos de gerencia. Esto ha creado la situación de que, a pesar del alza en la necesidad de servicios, hay una merma en la cantidad de proveedores. Ante la escasez de servicios privados, el público acude a psicólogos y psiquiatras estudiantes, programas de ASSMCA, programas para víctimas del crimen y las clínicas de APS.

APS dice impactar 1/3 parte del país o más de un millón de personas y es el ente que administra los fondos del Plan Vital y suscribe contratos capitados y de "fee for service" pagando en promedio \$35 dólares por hora a los proveedores. Es decir, se le paga muy poco a los proveedores contratados bajo el sistema de "fee for service" y a la vez, existe un incentivo económico por parte de los proveedores con contratos capitados que propende a mayores ganancias económicas en la medida en que se provean menores servicios a la población.

Hubo consenso entre los deponentes en cuanto a que se tienen que revisar las leyes relativas a la salud mental, tales como la ley 408, y desarrollar nuevas iniciativas para atender poblaciones vulnerables, tales como las víctimas de abuso sexual. También se tienen que revisar las razones detrás de las disparidades en cuanto a las cubiertas ofrecidas por APS y el resto de los EEUU. A manera de ejemplo, se discutió que después del séptimo (7) día, de hospitalización involuntaria bajo la ley 408, APS no cubre las facturas médicas y cualquier otro gasto adicional en el paciente debe salir del presupuesto de ASSMCA o del hospital que ofrece el servicio. Sin embargo, en EEUU los homólogos de APS cubren quince (15) días. Por tanto, todos los presentes concluyeron que se tiene que reexaminar el control de las aseguradoras en cuanto a los contratos unilaterales y leoninos de los que se quejan los proveedores y así detener la fuga de talento y llevar a la población puertorriqueña a gozar de niveles deseables de salubridad mental. Por último, hubo discusión entre los presentes sobre las terapias psicológicas grupales llevadas a cabo por el personal contratado del Departamento de Educación de Puerto Rico y salió a relucir que, por una terapia grupal no ser lo mismo que una individual, estas no tienen los mismos límites o niveles de efectividad que una terapia individual.

Finalmente, se sugirió la creación de un perfil de salud mental nacional auspiciado por la legislatura.

REGLA 240, REGLA 241 Y LEY 408

Nuestra Comisión de Iniciativas Comunitarias, Salud Mental y Adicción del Senado de Puerto Rico realizó varias Inspecciones Oculares en el mes de Julio con el objetivo de corroborar la información recibida en Audiencia Pública en cuanto a la escasez de servicios disponibles para la población atendida por la institución y explorar posibles alternativas y soluciones a estos límites. Las Inspecciones Oculares tuvieron lugar en:

FECHA	LUGAR
<i>8 de julio de 2021</i>	Hospital de Psiquiatría Forense en Río Piedras e Instalaciones de la Línea PAS
<i>9 de julio de 2021</i>	Centro Médico Correccional en Bayamón
<i>13 de julio de 2021 (Mañana)</i>	Complejo Correccional Sargento Pedro Rodríguez Mateo (Las Cucharas) en Ponce
<i>13 de julio de 2021 (Tarde)</i>	Hospital de Psiquiatría Forense en Ponce
<i>15 de julio de 2021</i>	Hospital Panamericano en Cidra

La Regla 240 de las Reglas de Procedimiento Criminal de Puerto Rico, establece que: "En cualquier momento después de presentada la acusación o denuncia y antes de dictarse la

sentencia, si el tribunal tuviere evidencia, además de la opinión del representante legal del imputado o acusado, que estableciere mediante preponderancia de la prueba que el acusado está mentalmente incapacitado, o que éste no es capaz de comprender el proceso y colaborar con su defensa como consecuencia de alguna condición que afecta sus destrezas de comunicación, expondrá detalladamente por escrito los fundamentos para dicha determinación, suspenderá los procedimientos y señalará una vista para determinar el estado mental y/o funcional del acusado. Una vez se señale esta vista, deberá el tribunal designar uno o varios peritos para que examinen al acusado y declaren sobre su estado mental y/o funcional. Se practicará en la vista cualquier otra prueba pertinente que ofrezcan las partes. En estos casos, la representación legal del imputado o acusado deberá presentar al tribunal una moción informando la intención de solicitar la paralización de los procedimientos por razón de la incapacidad mental y/o funcional de su representado acompañada de evidencia pericial de tal incapacidad, dentro de un término no menor de tres (3) días antes de la fecha señalada para la vista de que se trate."

Por su parte, la Regla 241 de las Reglas de Procedimiento Criminal de Puerto Rico, sostiene que: *"Cuando el imputado fuere absuelto o hubiere una determinación de no causa en vista preliminar por razón de incapacidad mental y/o funcional, o determinación de no procesabilidad permanente, o se declare su inimputabilidad en tal sentido, el tribunal conservará jurisdicción sobre la persona y podrá decretar internarlo en una institución adecuada para su tratamiento, si en el ejercicio de su discreción determina conforme a la evidencia presentada que dicha persona por su peligrosidad constituye un riesgo para la sociedad o que se beneficiará con dicho tratamiento. La condición de sordera profunda, severa, moderada o leve, ni ninguna otra situación de hipoacusia o condición que le impida comunicarse efectivamente, por sí sola, será suficiente para que, en ausencia de los demás requisitos establecidos en estas Reglas, el tribunal conserve jurisdicción sobre la persona y decrete su ingreso a una institución."*

Finalmente, el Artículo 4.12 de la Ley 408-2000, según enmendada, conocida como "Ley de Salud Mental de Puerto Rico", ordena que: *"Todo adulto que reúna los criterios necesarios para recibir servicios de salud mental, pero que no consienta o no esté capacitado para consentir a tales servicios, será evaluado para que se determine su ingreso de forma involuntaria a una institución proveedora. Dicha evaluación requerirá la intervención del tribunal. El tribunal ordenará una evaluación directa por un psiquiatra y en consulta con el equipo inter o multidisciplinario, que determinará si el adulto debe recibir tratamiento, recuperación y rehabilitación para su trastorno mental. Ninguna persona será ingresada de forma involuntaria, a menos que mediante prueba clara y convincente, que a satisfacción del tribunal evidencie que representan un riesgo inmediato para sí, para otros o la propiedad y la necesidad de tal ingreso."*

Como se puede apreciar, tanto las Reglas de Procedimiento Civil como la Ley 408 faculta a los Tribunales a intervenir en instancias donde un individuo aparenta tener algún grado de incapacidad mental, ya sea permanente o transitoria. Sin embargo, durante las conversaciones llevadas a cabo en Inspecciones Oculares de nuestra Comisión con personal de la Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción, del Departamento de Corrección y Rehabilitación y del Hospital Panamericano en Cidra salió a relucir, de forma reiterada, controversias en cuanto al manejo de la Oficina para la

Administración de los Tribunales a en cuanto al manejo de las personas ingresadas a la institución bajo las reglas 240 y 241 de Procedimiento Criminal de Puerto Rico y la ley 408. Resulta que algunos jueces han querido obligar a las instituciones proveedoras de servicios de salud mental a aceptar nuevos pacientes, a pesar de no tener espacios para ellos dada las limitaciones de sus planteles físicos, so pena de desacato civil. En lo que parecería ser una práctica ilícita de la medicina, algunos jueces ordenan el ingreso de los acusados a las instituciones y ordenan que no sean dados de alta hasta la próxima vista que señalen; lo que en ocasiones va en contra del criterio médico del personal. Incluso, algunos jueces han llegado a arrestar a miembros del personal administrativo, médico y de seguridad de las instituciones; llevando a cabo operativos a través de los alguaciles del tribunal para forzar la apertura de los portones institucionales y el ingreso de los pacientes.

Por otra parte, las aseguradoras han desarrollado un andamiaje administrativo que propende a que se niegue la autorización y/o cobertura de los servicios de salud mental de los pacientes bajo las reglas 240 y 241 y la ley 408. Además de aplicar el criterio médico de su propio personal docente, quienes no atienden directamente al paciente en ningún momento, por encima del criterio del proveedor directo del servicio de salud, han creado reglas arbitrarias e inapelables que dificulta el que los proveedores de servicio puedan cobrar por los servicios ya ofrecidos. Los pacientes ingresados bajo los antemencionados estatutos suelen permanecer hospitalizados, en ocasiones, hasta sesenta (60) días o más. Sin embargo, las aseguradoras locales únicamente cubren los primeros siete (7) días de hospitalización, a diferencia de las aseguradoras en los Estados Unidos que suelen cubrir los primeros quince (15) días de servicios, lo que provoca que el Hospital tenga que asumir los costos del tratamiento de los pacientes. Esta situación ha perjudicado a los proveedores de servicios de salud mental tanto públicos como privados y amenaza la sostenibilidad de nuestro ya delicado sistema de salud mental.

CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIONES:

Ante la información provista por las entidades consultadas, concluimos que existen una serie de problemas, actuales y potenciales, en torno a la disponibilidad de servicios de salud mental y la inherencia de los tribunales y las aseguradoras en estas, problemas que surgen tanto de los requerimientos de información sometidos, como de los intercambios entre el Presidente de la Comisión y los funcionarios de las entidades que esta Comisión tuvo a bien visitar. A continuación, las conclusiones más significativas:

- o No existe una estructura organizada en torno al manejo de un plan a nivel isla para educar y sistemáticamente tratar los trastornos relacionados al manejo del coraje a nivel isla;

- A pesar de que la cantidad de suicidios reportados ha disminuido, no hay forma de identificar las muertes producidas a consecuencia de conductas dañinas motivadas por aflicciones psicológicas y psiquiátricas;
- Durante los pasados 5 años ASSMCA solo ha podido invertir poco más de \$12,000,000.00 de dólares en iniciativas preventivas dirigidas al consumo de sustancias y la violencia;
- No existen suficientes camas para atender la necesidad de pacientes ingresados a instituciones de salud mental en base a las Reglas 240 y 241 de las Reglas de Procedimiento Criminal y la Ley 408 de Salud Mental;
- No existe un protocolo uniforme para manejar adecuadamente la ubicación de individuos que son involuntariamente admitidos a instituciones de salud mental en base a las Reglas 240 y 241 de las Reglas de Procedimiento Criminal y la Ley 408 de Salud Mental;
- Los Tribunales solo cuentan con dos peritos a nivel isla para hacer las determinaciones de procesabilidad en base a las Reglas 240 y 241;
- Algunos jueces ordenan el ingreso involuntario de individuos en contra del criterio médico de los profesionales de la salud de las instituciones;
- Los planes médicos únicamente cubren los primeros 5 a 7 días de servicio a pacientes ingresados a las instituciones de salud mental por medio de la Ley 408 de salud mental;
- Los planes médicos intervienen en el proceso de diagnóstico y tratamiento de forma que en ocasiones el medico se ve forzado a no seguir su propio criterio médico para así no atentar en contra del pago de las aseguradoras;
- El sistema de "capitation" implementado por las aseguradas opera en detrimento de la calidad y cantidad de los servicios provistos por los profesionales de la salud mental.

RECOMENDACIONES:

- Se recomienda continuar investigando las barreras para lograr implementar un plan a nivel isla para educar y sistemáticamente tratar los trastornos relacionados al manejo del coraje a nivel isla; con especial énfasis en el rol del Departamento de Educación de Puerto Rico en la temática;

- o Se deben buscar nuevas maneras de apoyar y ampliar los servicios ofrecidos por ASSMCA, en especial los de la línea PAS;
- o Se debe investigar el protocolo de la Oficina para la Administración de los Tribunales en torno al manejo de los casos al amparo de las Reglas 240 y 241 y de la Ley 408 de Salud Mental;
- o Se debe entrevistar a los representantes de los planes médicos en Puerto Rico para indagar en torno a las disparidades de las cubiertas en torno a los servicios de salud mental en Puerto Rico cuando se les compara con los EEUU.
- o Durante la vista, al Hospital de Psiquiatría Forense tuvimos la oportunidad de examinar el complejo médico que alberga a los pacientes y encontramos que la estructura está sumamente deteriorada con: paredes visiblemente afectada por los movimientos telúricos del sur, tubería de agua rota, cuartos y baños clausurados y algunos escombros. Se ha recomendado que la misma sea demolida y reconstruida o que las facilidades sean movidas a otra localización, pero problemas presupuestarios y la falta de diligencia en llevar a cabo los trámites requeridos por FEMA han provocado que al momento no se haya podido identificar una solución viable permanente para esta situación.

CONSIDERACIÓN FINAL:

POR TODO LO ANTES EXPUESTO, la Comisión de Iniciativas Comunitarias, Salud Mental y Adicción del Senado de Puerto Rico, a tenor con los hallazgos, conclusiones y recomendaciones en torno a la Resolución del Senado 77, presenta a este Alto Cuerpo su Primer Informe Parcial sobre la medida de referencia.

Respetuosamente sometido,



José A. Vargas Vidot
Presidente

Comisión de Iniciativas Comunitarias, Salud Mental y Adicción

ORIGINAL


ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO

19^{na.} Asamblea
Legislativa

2^{da.} Sesión
Ordinaria

SENADO DE PUERTO RICO

²⁷~~26~~ de agosto de 2021
Foro
Informe sobre la R. del S. 110


TRAMITES Y RECORD
SENADO DE PR
RECIBIDO 27AUG'21 AM 9:48

AL SENADO DE PUERTO RICO:


La Comisión de Asuntos Internos, previa consideración, recomienda la aprobación de la Resolución del Senado 110, con las enmiendas contenidas en el entirillado electrónico que se acompaña.

La R. del S. 110 propone realizar una investigación exhaustiva sobre las razones por las que distintas comunidades en los municipios de Arecibo, Barceloneta, Camuy, Ciales, Dorado, Florida, Hatillo, Manatí, Morovis, Quebradillas, Vega Alta y Vega Baja, experimenten intermitencia, escasez, baja presión o interrupciones prolongadas en el servicio de agua potable de la Autoridad de Acueductos y Alcantarillados.

Esta Comisión entiende que la solicitud es razonable dado que presenta una situación que puede ser atendida por la Comisión de Innovación, Telecomunicaciones, Urbanismo e Infraestructura del Senado de Puerto Rico, según dispuesto en la Regla 13 "Funciones y Procedimientos en las Comisiones" del Reglamento del Senado de Puerto Rico.

Por lo antes expuesto, la Comisión de Asuntos Internos del Senado de Puerto Rico recomienda la aprobación de la Resolución del Senado 110, con las enmiendas contenidas en el entirillado electrónico que se acompaña.

Respetuosamente sometido,



Marially González Huertas

Presidenta

Comisión de Asuntos Internos

(ENTIRILLADO ELECTRÓNICO)
ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO

19^{na.} Asamblea
Legislativa

1^{ra.} Sesión
Ordinaria

SENADO DE PUERTO RICO

R. del S. 110

23 de febrero de 2021


Presentada por la señora *Rosa Vélez*

Referida a la Comisión de Asuntos Internos

RESOLUCIÓN

Para ordenar a la Comisión de Innovación, Telecomunicaciones, Urbanismo e Infraestructura del Senado de Puerto Rico, realizar una investigación ~~exhaustiva~~ sobre las razones por las que distintas comunidades en los municipios de Arecibo, Barceloneta, Camuy, Ciales, Dorado, Florida, Hatillo, Manatí, Morovis, Quebradillas, Vega Alta y Vega Baja, experimenten intermitencia, escasez, baja presión o interrupciones prolongadas en el servicio de agua potable de la Autoridad de Acueductos y Alcantarillados; ~~y para otros fines relacionados.~~

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

 Puerto Rico, a pesar de ser un archipiélago ~~rodeado por~~ agua, tiene una disponibilidad de agua menor que todos los países ubicados en las Antillas Mayores, excepto Haití, según la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO). Si nos comparamos a nivel mundial, Puerto Rico ocupa el lugar número ciento treinta y cinco (135) de un total de ciento ochenta y dos (182) países estudiados, en términos de disponibilidad de agua per cápita. Esto significa que, Puerto Rico se encuentra entre el treinta (30%) por ciento de los países del mundo con menor disponibilidad de agua per cápita. Esta crisis en el abasto de agua potable, es

considerablemente mayor en los municipios que componen el Distrito Senatorial de Arecibo.

La Asamblea General de las Naciones Unidas, el 28 de julio de 2010, a través de la Resolución 64/292, reconoció explícitamente el derecho humano al agua y al saneamiento, reafirmando que el ~~un~~ agua potable ~~limpia~~ y el saneamiento son esenciales para la realización de todos los derechos humanos. La referida Resolución de la UNESCO exhorta a los Estados y organizaciones internacionales a proporcionar recursos financieros, a propiciar la capacitación y la transferencia de tecnología para ayudar a los países, en particular a los países en vías de desarrollo, a proporcionar un suministro de agua potable y saneamiento saludable, limpio, accesible y asequible para todos.¹

msf
 Existe además un entendido básico entre la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización de las Naciones Unidas (ONU), en cuanto a que el agua constituye un pilar esencial para la salud pública, el desarrollo económico, la producción de energía y alimentos, y para la propia supervivencia de la humanidad. Como corolario, la pandemia del COVID-19 manifestó su importancia en las áreas de saneamiento e higiene, catapultando el agua como elemento y arma principal contra la crisis de salud mundial.

En Puerto Rico se estima que cerca de doscientas mil (200,000) personas carecen de acceso seguro al agua. En esencia, se trata de personas que residen en la zona central del país, en lugares un tanto remotos, forzados a satisfacer sus necesidades por medio de acueductos comunitarios, comúnmente conocidos como Non-PRASA. El resto de la población atiende sus necesidades a través del servicio de la Autoridad de Acueductos y Alcantarillados (AAA). Sin embargo, en comunidades del Distrito de Arecibo, las quejas e inconformidad por las continuas interrupciones o baja presión en el servicio de agua son alicientes suficientes para que este Senado decida investigar sus causas. Los

¹Organización de Naciones Unidas, *Decenio del Agua*, (7 de febrero de 2014), https://www.un.org/spanish/waterforlifedecade/human_right_to_water.shtml#:~:text=El%2028%20de%20julio%20de,%20todos%20los%20derechos%20humanos.

municipios de Barceloneta, Ciales, Hatillo y Morovis tienen problemas críticos de provisión e intermitencia del servicio de agua potable en casi todas sus comunidades. Por su parte, las comunidades Factor 1, Dominguito y Esperanza de Arecibo; Quebrada de Camuy; Pajonal de Florida; Guajataca, Palmarito, Arizona, Parcelas Grandes y Chiquitas, Montanero, La Romana, Camino Kin Ávila, Damaso Soto y San José de Quebradillas; Maricao, Mavilla, Candelaria, Cienegueta y Sabana Hoyos de Vega Alta; Almirante Norte y Sur, Pugnado Adentro y Afuera, Las Granjas, Reparto Sobrino y Arenales, también enfrentan serios problemas con el suministro de agua.

Resulta inaceptable que, por horas, días e incluso periodos de mayor prolongación, miles de familias permanezcan desprovistas de tan esencial recurso. En este contexto, es imperativo que el Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico atienda con responsabilidad, premura y sensibilidad los reclamos que por años han manifestado diversas comunidades de los municipios de Arecibo, Barceloneta, Camuy, Ciales, Dorado, Florida, Hatillo, Manatí, Morovis, Quebradillas, Vega Alta y Vega Baja.

Más aún ~~aun~~, cuando la política pública del Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico esbozado en la Ley Núm. 136 de 3 de junio de 1976, según enmendada, conocida como la "Ley para la Conservación, Desarrollo y Uso de Recursos de Agua", consiste en asegurar el abasto de agua para el presente y el futuro.

Es política pública del Estado Libre Asociado mantener el grado de pureza de las aguas de Puerto Rico que requiera el bienestar, la seguridad y el desarrollo del país, asegurar el abasto de aguas que precisen las generaciones puertorriqueñas presentes y futuras mediante el establecimiento de áreas de reserva de aguas y aprovechar las aguas y cuerpos de agua de Puerto Rico con arreglo al interés público y a criterios de uso óptimo, beneficioso y razonables. A estos efectos, y a propósito, además de proteger al país frente a las adversidades de la escasez, el mal uso, el desperdicio y la contaminación de tan esencial recurso, así como para lograr que su aprovechamiento sea compatible con las realidades físico-naturales en que el mismo se encuentra y con las necesidades sociales y económicas del país, se declaran las aguas y cuerpos de agua de Puerto Rico propiedad y riqueza del Pueblo de Puerto Rico. El Gobierno del Estado Libre Asociado administrará y protegerá ese patrimonio a nombre y en beneficio de la población puertorriqueña.

Por otra parte, la Ley Núm. 40 de 1 de mayo de 1945, según enmendada, conocida como "Ley de Acueductos y Alcantarillados de Puerto Rico", en su sección 3, incisos (n) y (m), establece el cargo de Director Ejecutivo de Infraestructura y cinco Directores Ejecutivos para cada una de las regiones que subdividen la Autoridad. Estos funcionarios deben presentar un informe ante la Asamblea Legislativa sobre los proyectos que la corporación prevé desarrollar para cada área, municipio y región. De manera que, como punto de partida este Senado debe identificar las dificultades que el propio aparato gubernamental enfrenta para cumplir adecuadamente con sus responsabilidades y obligaciones.

Por todo lo cual, para el Senado de Puerto Rico es imprescindible que el Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico reconozca y garantice el acceso al agua potable como un derecho superior. Además, es meritorio auscultar el cumplimiento de la Autoridad de Acueductos y Alcantarillados, y sus funcionarios, con el estado de derecho vigente. Pero de mayor relevancia es para este Senado, construir puentes de comunicación entre nuestras comunidades, agencias y corporaciones con miras a trazar una ruta hacia la solución de sus más apremiantes problemas.

MS J

RESUÉLVESE POR EL SENADO DE PUERTO RICO:

- 1 Sección 1.- Se ordena a la Comisión de Innovación, Telecomunicaciones, Urbanismo e
- 2 Infraestructura del Senado de Puerto Rico (en adelante, "Comisión"), realizar una
- 3 investigación sobre las razones por las que distintas comunidades en los municipios
- 4 de Arecibo, Barceloneta, Camuy, Ciales, Dorado, Florida, Hatillo, Manatí, Morovis,
- 5 Quebradillas, Vega Alta y Vega Baja, experimentan intermitencia, escasez, baja
- 6 presión o interrupciones prolongadas en el servicio de agua potable de la Autoridad
- 7 de Acueductos y Alcantarillados.

1 Sección 2.- La Comisión deberá, sin que esto signifique una limitación, auscultar
2 las gestiones realizadas por el Director Ejecutivo de Infraestructura y el Director
3 Ejecutivo de la Región Norte de la Autoridad, en cuanto a los planes, estrategias y
4 proyectos identificados como necesarios y prioritarios para los municipios de
5 Arecibo, Barceloneta, Camuy, Ciales, Dorado, Florida, Hatillo, Manatí, Morovis,
6 Quebradillas, Vega Alta y Vega Baja. También, investigará cualquier asunto
7 relacionado a la distribución, medición y mantenimiento de la infraestructura de la
8 AAA, así como, el manejo de las franquicias y pozos, y la disponibilidad de
9 generadores den energía.

10 Sección 3.- La Comisión podrá celebrar vistas públicas; citar funcionarios y
11 testigos; requerir información, documentos y objetos; y realizar inspecciones oculares
12 a los fines de cumplir con el mandato de esta Resolución, de conformidad con el
13 Artículo 31 del Código Político de Puerto Rico de 1902.

14 Sección 3 4. - La Comisión deberá rendir un informe con sus hallazgos,
15 conclusiones y recomendaciones dentro del término de noventa (90) días.

16 Sección 4 5.- Esta Resolución comenzará a regir inmediatamente después de su
17 aprobación.

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO

19^{na}. Asamblea
Legislativa

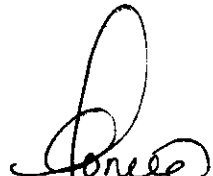
2^{da}. Sesión
Ordinaria

SENADO DE PUERTO RICO

R. DEL S. 126

PRIMER INFORME CONJUNTO PARCIAL

17 de agosto de 2021


TRAMITES Y RECORD
SENADO DE PR
RECIBIDO 17AUG'21 PM 3:28

AL SENADO DE PUERTO RICO:

Las Comisiones de Iniciativas Comunitarias, Salud Mental y Adicción; de Salud; y de Desarrollo de la Región Este del Senado de Puerto Rico, recomiendan a este Alto Cuerpo la aprobación del **Primer Informe Conjunto Parcial** sobre la Resolución del Senado 126, con sus hallazgos, conclusiones y recomendaciones.

ALCANCE DE LA MEDIDA:

La Resolución del Senado 126 ordena a las Comisiones de Iniciativas Comunitarias, Salud Mental y Adicción; de Salud; y de Desarrollo de la Región Este del Senado de Puerto Rico a realizar una investigación con relación al uso y abuso de tabaco, alcohol y sustancias controladas en menores de veintiuno (21) años en la Región Este de Puerto Rico.

INTRODUCCIÓN:

Según se desprende de la Exposición de Motivos de la Resolución del Senado 126, cuando hablamos de Salud Mental nos referimos a fuente de definición un estado de completo bienestar físico, mental, social, en el que la persona es capaz de hacer frente a los numerosos factores de estrés de la vida, desplegar todo su potencial, funcionar de forma productiva y fructífera y contribuir a su comunidad. El concepto se relaciona con la promoción del bienestar, la prevención de trastornos mentales y el tratamiento y rehabilitación de las personas afectadas por dichos trastornos. Antes de la aparición del COVID-19, las estadísticas sobre trastornos mentales fuente de definición (incluidos trastornos neurológicos y relacionados con el consumo de sustancias adictivas, el riesgo

RSA


de suicidio y las discapacidades psicosociales e intelectuales conexas) ya mostraban un panorama sombrío:

- La economía mundial pierde más de un (1) billón de dólares estadounidenses cada año debido a la depresión y la ansiedad.
- La depresión afecta a doscientos sesenta y cuatro (264) millones de personas en el mundo.
- Alrededor de la mitad de los trastornos mentales empiezan a partir de los catorce (14) años y el suicidio es la segunda causa de muerte entre los jóvenes de quince (15) a veintinueve (29) años.
- Más de una (1) de cada cinco (5) personas que viven en situaciones de conflicto tiene un trastorno mental.
- Las personas con trastornos mentales graves fallecen entre los diez (10) y veinte (20) años antes que la población general.
- Menos de la mitad de los países afirman que sus políticas en materia de salud mental se ajustan a las convenciones de derechos humanos.
- En países con ingresos bajos y medianos, entre el setenta y seis por ciento (76%) y el ochenta y cinco por ciento (85%) de las personas con trastornos mentales no reciben ningún tratamiento para su enfermedad, a pesar de que está probado que se puede intervenir de forma eficaz en cualquier contexto de recursos.
- En el mundo hay menos de un profesional de salud mental por cada diez mil (10,000) personas.
- Las violaciones de los derechos humanos de las personas con trastornos mentales graves están generalizadas en todos los países del mundo.

Puerto Rico no ha sido la excepción a las tendencias marcadas de salud mental a nivel mundial. Una de las aflicciones de mayor prevalencia en la salud mental puertorriqueña es el uso problemático de sustancias controladas. Distinguir el término uso problemático de sustancias controladas es fuente de definición reconocer que hay personas cuyo consumo de sustancias controladas les es problemático y otras para quien no. Según la Consulta Juvenil 2020 de Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción (ASSMCA), en donde se consultan a miles de estudiantes de los sistemas público y privado alrededor de Puerto Rico entre séptimo y duodécimo grado, el ocho punto siete por ciento (8.7%) de los menores encuestados reportaron haber fumado tabaco alguna vez (seis punto uno por ciento 6.1% en el último año y cinco punto

uno por ciento 5.1% en el último mes); cuarenta y dos punto nueve por ciento (42.9%) había ingerido alcohol alguna vez (treinta y tres por ciento 33% en el último año y veinticuatro punto tres por ciento 24.3% en el último mes); cuatro punto nueve por ciento 4.9% reportó haber utilizado pastillas no recetadas alguna vez (tres punto tres por ciento 3.3% en el último año y dos punto uno por ciento 2.1% en el último mes); diecisiete punto dos por ciento 17.2% usó drogas ilícitas alguna vez (once punto siete por ciento 11.7% en el último año y seis punto nueve por ciento 6.9% en el último mes).

ANÁLISIS Y HALLAZGOS:

El uso de sustancias entre los jóvenes representa un serio problema de salud pública. Es importante estudiar y monitorear los patrones de uso de sustancias entre los adolescentes para detectar las modalidades de uso. La encuesta Consulta Juvenil fue diseñada para monitorear la prevalencia del uso de sustancias entre los estudiantes de séptimo a duodécimo grado. Los objetivos de este estudio incluyen: describir el patrón de uso de drogas entre los estudiantes, analizar las tendencias en el uso de sustancias desde el 1990 al presente, identificar los factores de riesgo y protección asociados al uso de sustancias en el individuo, familia, pares, escuela y comunidad, y describir las conductas de riesgo (violencia, suicidio, relaciones sexuales) a las que se exponen los estudiantes.

Según los hallazgos encontrados en el estudio, las sustancias más utilizadas por los estudiantes en el año anterior a la encuesta fueron el alcohol (33.0%), la marihuana (9.4%) y el tabaco (6.1%). El 3.3% de los adolescentes indicó haber usado pastillas no recetadas para "coger una nota" en el pasado año y solo 2.9% reportó el uso de inhalantes. Aunque el porcentaje de uso varía, las sustancias más utilizadas por los estudiantes en cada una de las áreas de servicio fueron el alcohol, la marihuana y el tabaco. Sin embargo, llamó la atención que las regiones de Caguas y Fajardo fueron las de mayor prevalencia en cuanto al consumo de sustancias controladas por parte de menores de edad y sus indicadores de consumo están por encima de la media en casi todas las categorías principales.

De los estudiantes encuestados, el 6.1% reportó haber usado tabaco el último año, lo que representa aproximadamente 12,109 estudiantes en Puerto Rico. La prevalencia en Caguas y Fajardo fue de 12.7% y 7.4% respectivamente. En cuanto al alcohol, el 33.0% de los estudiantes reportó haber ingerido bebidas alcohólicas el último año, lo que representa aproximadamente 65,555 estudiantes, mientras que la prevalencia en Caguas y Fajardo fue de 39% y 31% respectivamente. En cuanto a pastillas no recetadas, la encuesta a nivel isla arrojó una prevalencia de 3.3% o 6,468 estudiantes, mientras que en Caguas y Fajardo fue de 6.1% y 4.8% respectivamente. La situación se repite en la categoría de drogas ilícitas (sintética, inhalantes, cocaína, heroína, crack, drogas de diseño), donde el 11.7% de los estudiantes o 23,404 de estos reportó haber hecho uso de estas, mientras que en Caguas y Fajardo la prevalencia fue de 13.1%. El uso de marihuana

tampoco fue la excepción, con una prevalencia de 9.4% o 18,521 estudiantes a nivel isla, el 11.6% de los jóvenes cagüeños y 11.2% de los jóvenes fajardeños encuestados reportó haber consumido marihuana durante el último año.

Para atender esta situación, la ASSMCA, adscrita al Departamento de Salud, fue creada mediante la Ley Núm. 67-1993, según enmendada y tiene la responsabilidad primaria de llevar a cabo los programas de prevención, atención, mitigación y solución de los problemas de salud mental y adicción o dependencia a sustancias con el fin de promover y conservar la salud biopsicosocial del pueblo de Puerto Rico.

La División de Servicios Comunitarios de ASSMCA se encarga de diseñar, implementar y evaluar el desarrollo de los servicios de prevención a poblaciones: como niños, jóvenes, familias, líderes, maestros, personal de agencias y organizaciones públicas y privadas. Esto se realiza mediante diversas estrategias de prevención como lo son las de educación, diseminación de información, identificación de problemas y referidos, alternativas preventivas, movilización comunitaria y ambiente. Cuenta con diez (10) Áreas de Servicios que se encargan de implementar el plan de trabajo basado en datos epidemiológicos de las respectivas áreas y los servicios directos a los grupos poblacionales. Sus gestiones en las áreas de Caguas y Fajardo se resumen en las siguientes tablas:

CENTRO PREVENCIÓN CAGUAS

ESTRATEGIAS						
DISEMINACIÓN DE INFORMACIÓN	2016 2017	2017 2018	2018 2019	2019 2020	2020 2021	TOTALES
Alcohol	828	953	1024	482	959	4,246
Tabaco	586	431	877	427	779	3,100
Marihuana	257	996	731	376	507	2,867
Trastorno del espectro del síndrome alcohólico fetal	718	172	219	118	163	1,390
Otras Drogas	249	477	621	359	699	2,405
Totales	2638	3029	3472	1762	3107	14,008
EDUCACIÓN						
Taller Creativo de Tabaco	115	154	227	191	187	874
Toward No Drug Use	59	23	44	33	0	159

RMP
ATP

Class Action	151	57	173	32	o	413
Media Ready	60	o	o	o	o	60
Media Detective	41	o	o	o	o	41
All Stars	58	o	44	o	o	102
Totales	484	234	488	256	187	1,649

CENTRO PREVENCIÓN FAJARDO

ESTRATEGIAS						
DISEMINACIÓN DE INFORMACIÓN	2016 2017	2017 2018	2018 2019	2019 2020	2020 2021	TOTALES
Alcohol	2807	1452	1536	597	699	7091
Tabaco	699	823	1320	807	732	4381
Marihuana	510	1128	1098	276	620	3632
Trastorno del espectro del síndrome alcohólico fetal	741	67	330	44	191	1373
Otras Drogas	367	668	936	600	899	3470
Totales	5124	4138	5220	2324	3141	19947
EDUCACIÓN						
Taller Creativo de Tabaco	395	243	348	68	208	1262
Toward No Drug Use	o	60	88	o	o	148
Class Action	76	227	348	93	o	744
Media Ready	62	25	40	21	o	148
All Stars	o	o	44	45	o	89
Totales	533	555	868	227	208	2391

RVA
MP

Finalmente, para propósitos del análisis de este primer informe parcial, los fondos invertidos por ASSMCA durante los pasados 5 años en estas iniciativas, al igual que todo lo relacionado a Prevención de violencia y las actividades masivas tales como ferias, exhibiciones educativas, entre otras, son los siguientes:

PUEBLO	2016 2017	2017 2018	2018 2019	2019 2020	2020 2021	TOTAL POR ÁREA
<i>Caguas</i>	\$146,421.72	\$220,711.08	\$184,114.48	\$241,048.49	\$152,914.80	\$945,210.57
<i>Fajardo</i>	\$298,938.84	\$332,510.92	\$216,966.60	\$232,640.47	\$235,481.40	\$1,316,538.23
TOTAL NACIONAL	\$445,360.56	\$553,222.00	\$401,081.08	\$473,688.96	\$388,396.20	\$2,261,748.80

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES PRELIMINARES:

- El área Este de Puerto Rico, compuesta por las regiones de Caguas y Fajardo, cuentan con los índices de consumo de sustancias más altos a nivel isla;
- Entre ambas regiones, durante los pasados 5 años ASSMCA ha invertido \$2,261,748.80 en iniciativas para la prevención del uso de sustancias por parte de menores de edad, incluyendo todo lo relacionado a prevención de violencia y las actividades masivas tales como ferias, exhibiciones educativas;
- Los Centros de Prevención de Caguas y Fajardo ha impartido información y educación a alrededor de 37,995 individuos durante los pasados 5 años.

RECOMENDACIONES

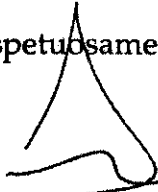
- Se deben realizar esfuerzos para identificar fondos adicionales destinados a atender el consumo de sustancias por parte de los menores residente en las áreas de Caguas y Fajardo;
- Se deben investigar las iniciativas llevadas a cabo o planificadas por parte de los alcaldes de los pueblos que componen las regiones de Caguas y Fajardo en aras de identificar posibles colaboraciones adicionales a las ya existentes;
- Indagar sobre las iniciativas y planes del Departamento de Educación para abarcar el consumo de sustancias por parte de menores en las regiones de Caguas y Fajardo específicamente.

CONSIDERACIÓN FINAL:

POR TODO LO ANTES EXPUESTO, las Comisiones de Iniciativas Comunitarias, Salud Mental y Adicción; de Salud; y de Desarrollo de la Región Este del Senado de Puerto Rico, a tenor con los hallazgos, conclusiones y recomendaciones preliminares en

torno a la Resolución del Senado 126, presenta ante este Alto Cuerpo su Primer Informe Conjunto Parcial sobre la medida de referencia.

Respetuosamente sometido,



José A. Vargas Vidot
Presidente
Comisión de Iniciativas Comunitarias, Salud Mental y Adicción



Rubén Soto Rivera
Presidente
Comisión de Salud



Rosamar Trujillo Plumey
Presidenta
Comisión de Desarrollo de la Región Este

ORIGINAL

TRAMITES Y RECORDS SENADO PR
RECIBIDO JUN29*21am10:51

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO

19^{na.} Asamblea
Legislativa

1^{ra.} Sesión
Ordinaria

SENADO DE PUERTO RICO

29^{de} de junio de 2021

Informe sobre la R. del S. 230

AL SENADO DE PUERTO RICO:

La Comisión de Asuntos Internos, previa consideración, recomienda la aprobación de la Resolución del Senado 230, con las enmiendas contenidas en el entirillado electrónico que se acompaña.

La R. del S. 230 propone realizar una investigación sobre la situación fiscal y operacional de los programas de amas de llave para adultos mayores o personas incapacitadas subsidiados por fondos del Estado o a través de fondos federales administrados por el Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico; auscultar las necesidades identificadas por los gobiernos municipales para este sector poblacional; indagar sobre el rol del Departamento de la Familia y la Oficina del Procurador de las Personas de Edad Avanzada (OPPEA), si alguno, en la prestación de servicios de similar naturaleza; y para evaluar la posibilidad de municipalizar los programas y servicios de amas de llave.

Esta Comisión entiende que la solicitud es razonable dado que presenta una situación que puede ser atendida por la Comisión de Bienestar Social y Asuntos de la Vejez del Senado de Puerto Rico, según dispuesto en la Regla 13 "Funciones y Procedimientos en las Comisiones" del Reglamento del Senado de Puerto Rico.

Por lo antes expuesto, la Comisión de Asuntos Internos del Senado de Puerto Rico recomienda la aprobación de la Resolución del Senado 230, con las enmiendas contenidas en el entirillado electrónico que se acompaña.

Respetuosamente sometido,



Marially González Huertas

Presidenta

Comisión de Asuntos Internos

(ENTIRILLADO ELECTRÓNICO)
ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO

19^{na} Asamblea
Legislativa

1^{ra} Sesión
Ordinaria

SENADO DE PUERTO RICO

R. del S. 230

9 de junio de 2021

Presentada por la senadora *Trujillo Plumey*

Referida a la Comisión de Asuntos Internos

RESOLUCIÓN

mgd
Para ordenar a la Comisión de Bienestar Social y Asuntos de la Vejez del Senado de Puerto Rico a realizar una investigación sobre la situación fiscal y operacional de los programas de amas de llave para adultos mayores o personas incapacitadas subsidiados por fondos del Estado o a través de fondos federales administrados por el Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico; auscultar las necesidades identificadas por los gobiernos municipales para este sector poblacional; indagar sobre el rol del Departamento de la Familia y la Oficina del Procurador de las Personas de Edad Avanzada (OPPEA), si alguno, en la prestación de servicios de similar naturaleza; y para evaluar la posibilidad de municipalizar los programas y servicios de amas de llave.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

En 1990 el Gobierno de Puerto Rico, tras reconocer que el número de personas de sesenta (60) años o más marcaba un ascenso, creó la Corporación de Servicios de Amas de Llaves. Esta entidad tuvo como propósito proveer servicios de amas de llave a adultos mayores o personas incapacitadas mediante un sistema de tarifas ajustadas a sus ingresos. Para ese entonces la entidad era dirigida por una Junta de Gobierno integrada por varios jefes de agencias.

Posteriormente, mediante la aprobación del Plan de Reorganización Núm. 1 de 1995, según enmendado, conocido como "Plan de Reorganización del Departamento de la

Familia” se ordenó la transformación de la Corporación de Servicios de Amas de Llaves (COSSAL) a una corporación sin fines de lucro. Desde entonces, el Departamento de la Familia realiza transferencias a COSSAL, Inc. para costear los servicios provistos a adultos mayores o personas incapacitadas de limitados o escasos recursos. No obstante, surgen dudas sobre el alcance e impacto de los servicios ofrecidos por la organización, y sobre el rol y ejecución del Departamento de la Familia en la atención de estas necesidades.

Por ejemplo, utilizando como referencia los municipios que conforman el Distrito Senatorial de Humacao -Patillas, Maunabo, Yabucoa, Humacao, Naguabo, Las Piedras, Juncos, San Lorenzo, Gurabo y Caguas- y según datos estimados por el Instituto de Estadísticas de Puerto Rico, entre los mencionados; residen cerca de noventa y dos mil doscientos treinta (92,230) personas de sesenta y cinco (65) años o más. Esta cifra representa el veintidós (22%) por ciento de la población total del Distrito Senatorial, que alcanza las cuatrocientas dieciocho mil setenta y ocho (418,078) personas. Este porcentaje pudiera incrementar hasta un treinta y tres (33%) por ciento si se considera a las personas de sesenta (60) años o más. Los estimados para el distrito también indican que unos cincuenta y siete mil setecientos sesenta y tres (57,763) adultos mayores presentan algún tipo de incapacidad o diversidad funcional, y un cincuenta y cinco (55%) por ciento se encuentra bajo niveles de pobreza.¹

Puerto Rico entró en una etapa de envejecimiento, que, según proyecciones del Negociado del Censo de los Estados Unidos, para el año 2050 el sector poblacional de sesenta (60) años o más será mayoritario. Así las cosas, el Senado de Puerto Rico considera como asunto prioritario investigar la situación fiscal y operacional de los programas y servicios de amas de llave establecidos por agencias y departamentos, así como evaluar y determinar las necesidades de servicios identificadas por los gobiernos municipales. Además, resulta insoslayable para este Senado auscultar la posibilidad de

¹ Perfil Demográfico de los Distritos Electorales: 2014-2018 (Tomo I); noviembre 2020, Instituto de Estadísticas de Puerto Rico.

municipalizar los servicios de amas de llave, de forma tal que los limitados recursos económicos del erario lleguen de manera directa y sin dilación a los más necesitados.

RESUÉLVESE POR EL SENADO DE PUERTO RICO:

1 Sección 1.- Se ordena a la Comisión de Bienestar Social y Asuntos de la Vejez del
2 Senado de Puerto Rico (en adelante, "Comisión"), realizar una investigación sobre la
3 situación fiscal y operacional de los programas de amas de llave para adultos
4 mayores o personas incapacitadas subsidiados por fondos del Estado o a través de
5 fondos federales administrados por el Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto
6 Rico; auscultar las necesidades identificadas por los gobiernos municipales para este
7 sector poblacional; indagar sobre el rol del Departamento de la Familia y la Oficina
8 del Procurador de las Personas de Edad Avanzada (OPPEA), si alguno, en la
9 prestación de servicios de similar naturaleza; y para evaluar la posibilidad de
10 municipalizar los programas y servicios de amas de llave.

WSD
11 Sección 2.- La Comisión deberá, sin que esto signifique una limitación, auscultar
12 prioritariamente los programas, servicios y estrategias, si alguno, funcionando por el
13 Departamento de la Familia, la Oficina del Procurador de Personas de Edad
14 Avanzada (OPPEA) y los gobiernos municipales.

15 Sección 3.- La Comisión podrá celebrar vistas públicas; citar funcionarios y
16 testigos; requerir información, documentos y objetos; y realizar inspecciones oculares
17 a los fines de cumplir con el mandato de esta Resolución, de conformidad con el
18 Artículo 31 del Código Político de Puerto Rico de 1902.

1 Sección 4.- La Comisión rendirá informes periódicos de acuerdo con sus
2 hallazgos, ~~conclusiones~~ y recomendaciones durante el término de la Decimonovena
3 Asamblea Legislativa. El primero de estos informes será presentado dentro de los
4 (90) días, contados a partir de la aprobación de esta Resolución. La Comisión rendirá
5 un ~~El~~ informe final que contendrá los hallazgos, conclusiones y recomendaciones
6 ~~deberá ser rendido~~ antes de finalizar la Séptima Sesión Ordinaria de la
7 Decimonovena Asamblea Legislativa.

8 Sección 5.- Esta Resolución comenzará a regir inmediatamente después de su
9 aprobación.