

Estado Libre Asociado de Puerto Rico

SENADO

17^{ma} Asamblea
Legislativa

4^{ta} Sesión
Ordinaria



CALENDARIO DE ÓRDENES ESPECIALES DEL DÍA JUEVES, 9 DE OCTUBRE DE 2014

MEDIDA LEGISLATIVA	COMISIÓN QUE INFORMA	TÍTULO
Hon. Carmen O. Martínez Almodóvar	De lo Jurídico, Seguridad y Veteranos	Jueza Superior del Tribunal de Primera Instancia en su renominación.
Lcda. Luz M. Ramos Guevara	De lo Jurídico, Seguridad y Veteranos	Fiscal Auxiliar II.
Lcdo. José B. Capó Rivera	De lo Jurídico, Seguridad y Veteranos	Fiscal de Distrito.
Lcdo. Rafael Rivero Vergne	Derechos Civiles, Participación Ciudadana y Economía Social	Procurador de Asuntos de Menores.
Lcda. Sandra E. González Maldonado	Derechos Civiles, Participación Ciudadana y Economía Social	Procuradora de Asuntos de Familia.

MEDIDA LEGISLATIVA	COMISIÓN QUE INFORMA	TÍTULO
Sra. Elvira V. Cancio Crespo	Salud y Nutrición	Miembro de la Junta Examinadora de Patólogos del Habla-Lenguaje, Audiólogos y Terapistas del Habla-Lenguaje de Puerto Rico.
Lcda. Maritza Espinosa Ramón	Salud y Nutrición	Miembro de la Junta Examinadora de Administradores de Servicios de Salud.
R. C. del S. 106	Gobierno, Eficiencia Gubernamental e Innovación Económica	Para designar con el nombre de Warren F. Oms González, la Escuela Superior Urbana, ubicada en la Carretera PR-105, <u>Km 25.0</u> , del barrio Maricao Afuera, Km 25.0 , del Municipio de Maricao.
<i>Por el señor Seilhamer Rodríguez</i>	<i>Con enmiendas en la Exposición de Motivos; en el Resuélvese y en el Título</i>	
R. del S. 126	Turismo, Cultura, Recreación y Deportes y Globalización	Para ordenar a la Comisión de Turismo, Cultura, Recreación y Deportes y Globalización realizar una investigación continua y abarcadora en torno a todo lo relacionado con la preservación y difusión de la cultura puertorriqueña, la presentación continua y diversa de programas artísticos de todo género, la estética y la preservación de sitios y áreas históricas; estudiar la organización, situación fiscal, operaciones, proyecciones y dificultades que confrontan las instituciones culturales del país para cumplir con la responsabilidad legal que les fuera conferida; realizar un estudio, de naturaleza continua, sobre los medios y recursos a utilizarse para la adecuada preservación,
<i>Por los señores Bhatia Gautier y Fas Alzamora</i>	<i>Primer Informe Parcial</i>	

MEDIDA LEGISLATIVA	COMISIÓN QUE INFORMA	TÍTULO
R. del S. 249	Derechos Civiles, Participación Ciudadana y Economía Social	restauración, conservación y uso de todos aquellos patrimonios históricos y culturales de Puerto Rico; investigar todo asunto sobre el intercambio artístico y cultural entre Puerto Rico y los Estados Unidos de América y las demás naciones del mundo; estudiar todo lo relacionado al desempeño, contrataciones y presentaciones de arte público, eventos, actividades artísticas y culturales, el teatro, el cine, la radio y la televisión; investigar continuamente el desempeño de todas las dependencias gubernamentales, organizaciones públicas y privadas que promuevan y estén relacionadas con el arte y la cultura; estudiar la efectividad e implantación de las leyes relacionadas a estos fines; e investigar las funciones y ejecuciones de la Corporación para el Desarrollo de las Artes, Ciencias e Industria Cinematográfica de Puerto Rico, y su colaboración con las universidades de Puerto Rico, para que éstas incluyan en su currículo cursos relacionados con los diferentes campos de la cinematografía.
<i>Por el señor Torres Torres</i>	<i>Informe Parcial</i>	Para ordenar a las Comisiones de Salud y Nutrición; y de Derechos Civiles, Participación Ciudadana y Economía Social del Senado del Estado Libre Asociado de Puerto Rico realizar una investigación exhaustiva sobre los programas de prevención ofrecidos por la Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción (ASSMCA); el tratamiento a pacientes niños, jóvenes, adultos y personas de edad avanzada que reciben servicios de salud mental; el estado de la planta física, equipos médicos, disponibilidad de medicamentos, capital económico y humano, y servicios de rehabilitación y seguimiento ofrecidos en sus clínicas y en los hospitales psiquiátricos.

MEDIDA LEGISLATIVA	COMISIÓN QUE INFORMA	TÍTULO
P. de la C. 526	Infraestructura, Desarrollo Urbano y Transportación	Para establecer la “Ley Conmemorativa de la Fundación del Maratón de San Blas”; y enmendar los Artículos 3 y 4 de la Ley Núm. 14 de 25 de mayo de 1985, a los fines de reafirmar como patrimonio cultural, social e histórico, la celebración de este evento deportivo; instruir al Secretario de Transportación y Obras Públicas, a crear un marbete conmemorativo para vehículos de motor, para honrar el legado competitivo dispuesto en este mandato; autorizar la utilización de todo distintivo conmemorativo alusivo a este Maratón, sin sujeción a lo dispuesto en la Ley Núm. 14 de 25 de mayo de 1985, para la obtención de los permisos correspondientes para viabilizar su uso comercial; extender la vigencia de este estatuto, hasta la culminación del año natural 2014 <u>2017</u> ; ordenar que los reglamentos adoptados en virtud de la Ley Núm. 46 de 13 de julio de 1978, según enmendada, y la Ley 22-2000, según enmendada, sean atemperados a las disposiciones de esta Ley; y para otros fines.
<i>Por el representante Torres Ramírez</i>	<i>Con enmiendas en la Exposición de Motivos; en el Decrétase y en el Título</i>	
P. de la C. 1423	Gobierno, Eficiencia Gubernamental e Innovación Económica	Para decretar la última semana de septiembre como la “Semana de la Concienciación Sobre Derechos de la Comunidad Sorda de Puerto Rico”; reconocer el día 28 de septiembre de cada año como el “Día Nacional del Sordo en Puerto Rico”; y para otros fines relacionados y necesarios.
<i>Por el representante Báez Rivera</i>	<i>Con enmiendas en la Exposición de Motivos y en el Decrétase</i>	

MEDIDA LEGISLATIVA	COMISIÓN QUE INFORMA	TÍTULO
P. de la C. 1822	Vivienda y Comunidades Sostenibles	Para enmendar el Artículo 53 de la Ley Núm. 104 de 25 de junio de 1958, según enmendada, denominada <u>conocida</u> como la “Ley de Condominios” a los fines de otorgarle la autorización expresa a las autoridades de manejo de emergencias estatales y municipales a tener acceso para repartir propaganda informativa sobre planes de emergencia y evacuación en caso de desastres naturales como, pero sin limitarse a, huracanes, terremotos, maremoto o tsunamis, incendios e inundaciones en los condominios bajo el régimen de propiedad horizontal, previa notificación escrita al Administrador, al Presidente de la Junta de Titulares del Condominio y a los coordinadores primario y secundario, de no ser estos una de las figuras ya informadas, y para otros fines relacionados.
<i>Por el representante Matos García</i>	<i>Con enmiendas en la Exposición de Motivos; en el Decrétase y en el Título</i>	
R. C. de la C. 554	Hacienda y Finanzas Públicas	Para reasignar al Departamento de Recreación y Deportes la cantidad de ochenta y un mil seiscientos (81,600) dólares, para llevar a cabo mejoras a canchas, parques pasivos y facilidades recreativas en las comunidades de Buenaventura, Canovanillas, Lomas de Carolina y Parque Ecuestre del Municipio de Carolina, <u>y</u> Quebrada Grande, La Gloria, Quebrada Negrito y Dos Bocas del Municipio de Trujillo Alto, provenientes de las siguientes partidas: la asignación de treinta mil (30,000) dólares asignados a la Oficina del Coordinador General para el Financiamiento Socio-Económico y la Autogestión (Proyecto Obra En Tus Manos) en el del inciso c, del apartado Apartado 11, de la Sección 2 de la Resolución Conjunta Núm. 97-2013; y provenientes de la asignación de noventa mil (90,000) dólares a la Oficina del Coordinador General para el
<i>Por el representante Aponte Dalmau</i>	<i>Con enmiendas en el Resuélvese y en el Título</i>	

MEDIDA LEGISLATIVA	COMISIÓN QUE INFORMA	TÍTULO
R. C. de la C. 603	Hacienda y Finanzas Públicas	<p>Financiamiento Socio-Económico y la Autogestión (Proyecto Obra En Tus Manos), cincuenta y un mil seiscientos (51,600) dólares para mejoras en los Municipios de Carolina y Trujillo Alto en el del inciso d, del apartado Apartado 11, de la Sección 2 de la Resolución Conjunta Núm. 97-2013; autorizar el anticipo de fondos; permitir la aceptación de donativos; autorizar la contratación de tales obras; autorizar el traspaso de fondos; autorizar el pareo de los fondos reasignados; y para otros fines.</p>
<i>Por el representante Cruz Burgos</i>	<i>Con enmiendas en el Resuélvese y en el Título</i>	<p>Para reasignar al Municipio de Patillas la cantidad de ciento setenta mil (170,000) dólares, provenientes del Inciso de los incisos(A) ciento veinte mil (120,000) dólares, del Inciso y(B) cincuenta mil (50,000), todos del Apartado 1 de la Sección 1, de la R.C. 115-2013, para que sean utilizados según se describe en esta Resolución Conjunta; para autorizar la contratación de las obras; y para autorizar el pareo de los fondos reasignados.</p>
R. C. de la C. 610	Hacienda y Finanzas Públicas	<p>Para reasignar al Departamento de la Vivienda la cantidad de doscientos mil dólares (\$200,000.00), provenientes de los incisos (t), (u) y (v) del Apartado 11, de la Sección 1 de la R. C. 146-2013 para compra de materiales de construcción y obras de rehabilitación de viviendas en el Distrito Representativo Núm. 38, Carolina, Trujillo Alto y Canóvanas; autorizar el anticipo de fondos; permitir la aceptación de donativos; autorizar la contratación de tales obras; autorizar el traspaso de fondos; autorizar el pareo de los fondos reasignados; y para otros fines.</p>
<i>Por el representante Aponte Dalmau</i>	<i>Sin enmiendas</i>	

SENADO DE PUERTO RICO

COMISIÓN DE LO JURÍDICO, SEGURIDAD Y VETERANOS

**Renominación de la
Hon. Carmen O. Martínez Almodóvar
como Jueza Superior del
Tribunal de Primera Instancia**

INFORME POSITIVO

7 de octubre de 2014

AL SENADO DE PUERTO RICO:

El 13 de agosto de 2014, el Gobernador del Estado Libre Asociado Puerto Rico, Honorable Alejandro García Padilla, sometió para el consejo y consentimiento del Senado de Puerto Rico, la nominación de la Hon. Carmen O. Martínez Almodóvar al cargo de Jueza Superior del Tribunal de Primera Instancia. El Senado, a tenor con las disposiciones de la Regla 47 de la Resolución del Senado Número 21, según enmendada, delegó en la Oficina de Evaluaciones Técnicas de Nombramiento ("OETN") la investigación de la nominada. Dicha oficina rindió su informe el pasado 9 de septiembre de 2014.

La Comisión de lo Jurídico, Seguridad y Veteranos del Senado celebró Audiencia Pública el 25 de septiembre de 2014 para considerar la nominación de la Jueza Martínez Almodóvar. En la misma, el Presidente de la Comisión, Senador Miguel Ángel Pereira Castillo, el Senador Ramón Luis Nieves, la Senadora Itzamar Peña Ramírez, el Senador Gilberto Rodríguez Valle y las personas que allí se dieron cita, tuvieron la oportunidad de conocer a la nominada y escuchar su ponencia.

En ánimos de establecer los elementos de juicio necesarios para que este Alto Cuerpo pueda emitir su Consejo y Consentimiento, según lo dispone la Sección 5 del Artículo IV de la Constitución del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, se resume la información recopilada por la Comisión de lo Jurídico, Seguridad y Veteranos, pertinentes a la nominada.



SENADO DE PUERTO RICO
2014 OCT -7 PM 5:07

HISTORIAL DE LA NOMINADA

La Jueza Martínez Almodóvar completó en 1981 un Bachillerato en Administración de Empresas con una concentración en Contabilidad, conferido por la Universidad de Puerto Rico, Recinto Universitario de Mayagüez. Posteriormente obtuvo en 1984 un grado de Juris Doctor, de la Pontificia Universidad Católica de Puerto Rico en Ponce. Ese mismo año, la Jueza Martínez Almodóvar aprobó el examen de reválida de Derecho General y Notarial. Desde enero de 1985, la nominada es Miembro del Colegio de Abogados de Puerto Rico.

En el año 1984, laboró como Profesora en Derecho Mercantil y Principios de Gerencia en la Universidad Interamericana de Puerto Rico, Recinto de San Germán, posición que ocupó hasta el año 1985, cuando fue nombrada Juez Municipal, cargo que ejerció con asignaciones en Maricao y Sabana Grande. En el año 1990, la nominada fue designada como Juez de Distrito, y se desempeñó con estas responsabilidades hasta el año 1998, con asignaciones en Mayagüez, Yauco y Añasco. Entre enero a diciembre de 1999, la Jueza Martínez Almodóvar regresó a la academia, enseñó cursos de Derecho Penal, Control del Vicio y la Adicción e Introducción a las Ciencias Sociales en la Pontificia Universidad Católica, en Mayagüez. Entre los años 1999 a 2002 la nominada se dedicó a la práctica privada de la profesión, y representó clientes en casos civiles, criminales, tránsito y de familia.

En el año 2002, la Jueza Martínez Almodóvar reingresó a la Judicatura como Jueza Superior, nombrada por la Gobernadora Sila M. Calderón, con el consejo y consentimiento del Senado de la Decimocuarta Asamblea Legislativa del Estado Libre Asociado de Puerto Rico. Desde su nombramiento en el año 2002, ha sido asignada a los tribunales de Mayagüez y San Germán, donde ha atendido Salas de Familia, Menores y Civil Contencioso. Actualmente está asignada a una Sala de Asuntos Criminales Menos Grave, Tránsito, Vistas Preliminares en Alzada y Casos Civiles Ex-Partes. Entre 2004 y 2010, fungió como Jueza Administradora Auxiliar en el Tribunal de San Germán.

La nominada ha sido recipiente de varios premios, distinciones y reconocimientos, entre los que se destacan: Diploma de Honor en Aprovechamiento Académico en la Facultad de Administración de Empresas (1979 y 1980); y el "Premio Monseñor Juan Fremiot Torres Oliver", Escuela de Derecho, P.U.C.P.R. (1984), entre otros. Fue admitida al ejercicio de la profesión jurídica el 25 de enero de 1985 y al notariado el 10 de mayo de 2001.



INFORME DE LA OFICINA DE EVALUACIONES TÉCNICAS DE NOMBRAMIENTO DEL SENADO DE PUERTO RICO

El 9 de septiembre de 2014, la OETN del Senado de Puerto Rico sometió para la consideración de la Comisión de lo Jurídico, Seguridad y Veteranos del Senado de Puerto Rico, su informe sobre la investigación realizada a la nominada. Dicha evaluación estuvo concentrada en varios aspectos, incluyendo el historial y la evaluación psicológica de la nominada, un análisis financiero y la investigación de campo correspondiente.

HISTORIAL Y EVALUACIÓN PSICOLÓGICA:

El 11 de julio de 2014, la nominada fue objeto de una evaluación psicológica ocupacional por parte de la psicóloga contratada por la OETN del Senado de Puerto Rico. Durante dicha evaluación, la Jueza Martínez Almodóvar se proyectó como una persona formal y profesional. De otra parte, se determinó que la nominada tiene dominio adecuado de las destrezas gerenciales evaluadas. Finalmente, el resultado de la evaluación concluye que la Jueza Martínez Almodóvar posee los recursos psicológicos necesarios para poder ocupar el cargo de Jueza Superior del Tribunal de Primera Instancia.

ANÁLISIS FINANCIERO:

La OETN, a través de la firma de Contadores Públicos Autorizados contratada por el Senado, realizó un detallado análisis de los documentos sometidos por la nominada. Se concluyó que la Jueza Martínez Almodóvar cumple de manera satisfactoria con las responsabilidades fiscales y financieras requeridas por la Ley y los Reglamentos aplicables.

INVESTIGACIÓN DE CAMPO:

La investigación de campo realizada en torno al nombramiento de la Jueza Martínez Almodóvar incluyó referencias del ámbito profesional y personal, a su entorno familiar e incluyó una búsqueda en el sistema de información de Justicia Criminal.



a. Entrevista a la nominada, Hon. Carmen O. Martínez Almodóvar:

A preguntas sobre qué representa para ella, en términos personales y profesionales, esta nominación para un nuevo término como Jueza Superior, la Jueza Martínez Almodóvar indicó: *“Esta renominación como Juez Superior representa para mí la culminación de mi carrera judicial y la posibilidad de acogerme a la jubilación.”*

Sobre las razones que la mueven para aspirar a un nuevo término como Jueza Superior, en contraste con haber optado por la práctica privada de su profesión de abogada, la Jueza Martínez Almodóvar expresó: *“La principal razón que me movió a escoger la carrera judicial fue el deseo de servir a mi pueblo impartiendo la justicia. Es un trabajo interesante y variado, ya que he atendido asuntos tanto civiles como criminales, de familia y menores.”*

Se le solicitó a la nominada que compartiera su impresión general respecto a los retos que enfrenta la Rama Judicial de cara al futuro en cuanto al tema de acceso a la justicia, a lo que la Jueza Martínez Almodóvar indicó: *“En nuestra democracia, el acceso a la justicia es esencial para que todos los ciudadanos puedan ejercer sus derechos y que sus conflictos puedan ser atendidos en forma rápida y adecuada, promoviendo los principios de equidad. La Rama Judicial tiene la obligación de eliminar todas las barreras que puedan existir por motivo de indigencia, incapacidad física, discrimen, salud y edad avanzada. Para esto la Rama Judicial tiene que educar a la ciudadanía, adiestrar a sus funcionarios, eliminar barreras físicas que obstruyan el acceso a sus edificios, etc.*

Como las demás Ramas del Gobierno, debido a la difícil condición económica que atraviesa nuestra Isla, la Rama Judicial ha tenido que tomar medidas para reducir gastos. Entre las medidas tomadas se encuentra el cierre de salas del Tribunal Municipal en algunos pueblos de la Isla. Me preocupa que esta decisión, aunque justificada y necesaria, limite el acceso a la justicia a los ciudadanos indigentes que viven en municipios que no tengan tribunales y no tengan los recursos para transportarse a los centros judiciales. La Rama Judicial tiene que planificar y llegar a acuerdos con otras dependencias gubernamentales para que se les pueda dar transportación gratuita a estos ciudadanos. También tiene que planificar cómo proveer representación legal de oficio a estas personas, pues no solo es ayudarles a presentar querellas o demandas en los tribunales sino también requieren asistencia legal para poder presentar su caso ante los jueces.”

Finalmente, se le solicitó a la Jueza Martínez Almodóvar que hiciera una relación de dos casos o asuntos legales atendidos desde su posición, que considere de mayor importancia y que indicara las razones que tiene para considerarlos como tal:



"Primer Caso

Pueblo de Puerto Rico v. Israel Vélez Montalvo I3TR200500044 y Pueblo de Puerto Rico v. Pedro Olmeda Nazario I3TR200400556 y otros catorce (14) acusados.

La defensa presentó moción solicitando la supresión de los resultados de la muestra de aliento tomada en cada uno de estos casos alegando que el instrumento Intoxilyzer no fue calibrado conforme al Reglamento 110 emitido por el Departamento de Salud el 14 de septiembre de 2001. Alegó la defensa, que la máquina que fue utilizada para la toma y procesamiento de la muestra de aliento no fue calibrada conforme a los artículos 8.24 y 8.25 del reglamento 110 que específicamente dispone que la solución de alcohol etílico y agua destilada a ser utilizada para la calibración de las máquinas será preparada todos los meses, cambiando de un mes a otro la concentración de la misma.

El Ministerio Público presentó oposición alegando que la solución utilizada por los químicos del Departamento de Salud es comprada a la compañía que fabrica el simulador para la calibración del Intoxilyzer. Alega, además, que tanto el Intoxilyzer como el simulador y la solución comprada por el Departamento de Salud han sido aceptados y aprobados por la comunidad científica internacional y por el Departamento de Salud de los Estados Unidos y de Puerto Rico. Los químicos del Departamento de Salud están utilizando una solución cuya vigencia es de un año debidamente certificada, su contenido por el fabricante y que la verificación del Intoxilyzer es exacta y confiable.

Mediante la resolución dictada declaré no ha lugar a la Moción de Supresión, y resolví que los artículos 8.24 y 8.25 del Reglamento 110 del Departamento de Salud no indican quién preparará la solución con la concentración de alcohol etílico utilizada para la calibración mensual del instrumento para la toma y análisis de la muestra de aliento, pero son claros al efecto que la calibración tiene que hacerse utilizando soluciones con concentraciones distintas cada mes. Además, el artículo 9.01 de dicho reglamento permitía la adopción de nuevas técnicas de análisis o nuevos instrumentos cualificados en forma administrativa. Los artículos 8.24 y 8.25 establecen unas guías para efectuar el cotejo de la calibración de la máquina con el propósito de garantizar que la misma esté funcionando adecuadamente y que los resultados obtenidos de las pruebas en ellas realizadas sean unos certeros y confiables. Por tratarse de unas guías o instrucciones operacionales el incumplimiento de las mismas no hace de la lectura del instrumento una ilegal. Se trata de un asunto de confiabilidad de resultados de una prueba científica el cual no presenta un asunto de exclusión, sino del valor probatorio de ésta. La admisión de pruebas científicas es materia de discreción judicial que se ejerce al amparo de los factores contenidos en la Regla 19 de Evidencia. La confiabilidad de

una prueba científica puede establecerse mediante evidencia o tomando conocimiento judicial, Pueblo v Calderón, 140 D.P.R. 627.

Estos casos fueron de importancia ya que el manejo de vehículos de motor bajo los efectos de bebidas embriagantes por las carreteras de nuestra Isla constituye una amenaza de primer orden a la seguridad pública. No suprimí los resultados de la prueba de aliento y el Tribunal de Apelaciones me confirmó.

Segundo Caso – Pueblo de Puerto Rico v. Juan Carlos Delgado Merced, ISVP201300044

Al acusado Juan Carlos Delgado Merced se le determinó causa probable en vista preliminar por asesinato en primer grado y no causa por robo agravado (artículo 199 Código Penal 2004). El Ministerio Público presentó moción en solicitud de vista preliminar en alzada por el delito de robo agravado. La vista preliminar en alzada comenzó el 1 de agosto de 2013 y debido a lo extenso de la prueba se continuó el 22 de agosto de 2013 con el testimonio del testigo de Fiscalía Angel Fradera Horach, quien se encuentra confinado cumpliendo sentencia por delito no relacionado a los hechos que se imputan al acusado Juan Carlos Delgado Merced. Durante el contrainterrogatorio del testigo de Fiscalía, el Sr. Ángel Fradera Horach, a preguntas de la defensa señaló que fue representado por el Lcdo. Luis Quiñones de la Sociedad para Asistencia Legal, en el caso por el cual estaba cumpliendo sentencia de cárcel. Lcdo. Claudio solicitó el relevo de la representación legal. Luego de un breve receso, llamado el caso nuevamente el Ministerio Público argumentó que, dado lo señalado por el testigo se ve obligado a solicitar que el Lcdo. Claudio Gotay sea descalificado como abogado del acusado. Argumentó que debido a que existiría un conflicto de interés ya que el Lcdo. Gotay iba a contrainterrogar un testigo al que defendió su oficina y tiene acceso a información privilegiada. El Lcdo. Claudio Gotay se allanó a lo solicitado por el Ministerio Público. El Tribunal concedió cinco (5) días a las partes para presentar su solicitud por escrito.

En cumplimiento de la orden expedida por el Tribunal, el Ministerio Público presentó por escrito su solicitud de descualificación, no así la defensa. Argumentó el Fiscal Cuerda que durante el testimonio del Sr. Antonio Fradera Horach, el Lcdo. Claudio Gotay de la Sociedad de Asistencia Legal se percató de que “siendo el testigo un confinado, fue representado recientemente por el Lcdo. Quiñones de la misma oficina...”. Señala además que existe conflicto de interés y/o apariencia o impresión de conducta profesional impropia por parte del Lcdo. Claudio Gotay y la Sociedad de Asistencia Legal para seguir representando al acusado Juan C. Delgado Merced, ya que la Sociedad

de Asistencia Legal representó al testigo Ángel Fradera Horrach.

WAT

*Dicté resolución declarando sin lugar la Moción de Descualificación presentada, haciendo el análisis de la totalidad de las circunstancias para valorar si la actuación del abogado impugnado tiene el potencial de desembocar en una violación a los Cánones de Ética Profesional, según lo dispuso el Tribunal Supremo en los casos *Liquiluz Gas Corp. V. Berríos Zaragoza*, 138 D.P.R. 850 y *Meléndez v. Caribbean Int'l News*, 151 D.P.R. 649. Determiné que la moción no fue oportuna ya que el testigo fue anunciado en la solicitud de vista preliminar en alzada, y que ambas partes sabían que el testigo se encontraba confinado. Además no surge de las alegaciones de las partes ni de los hechos que exista una "relación sustancial" o adversa entre el anterior caso por el cual el testigo se encuentra confinado y el presente. En ausencia de la existencia de una razón de peso que justifique la descualificación del Lcdo. Claudio Gotay como abogado del acusado, dado lo avanzado de los procedimientos, en esa etapa, tal descualificación podría afectar adversamente la defensa del acusado y causar dilación en los procedimientos.*

Este caso fue de importancia, pues se trata de una vista preliminar en alzada por el delito de robo relacionado a un caso de asesinato en primer grado. Este caso fue muy interesante pues el Fiscal solicitó la descualificación del abogado de defensa y la defensa se allanó a la descualificación del abogado de defensa en una etapa muy avanzada del proceso. Tuve que evaluar si la actuación del abogado impugnado tenía el potencial de desembocar en una violación de los Cánones de Ética Profesional versus si la descualificación podía afectar adversamente la defensa del acusado y causar dilación de los procedimientos."

b. Referencias personales, profesionales y comunidad:

Como parte del proceso de evaluación de la nominada, la Oficina de Evaluaciones Técnicas del Senado entrevistó a las siguientes personas: **Lcdo. Ramón Negrón Soto**, Ex Juez de Apelaciones; **Lcdo. Héctor Luis Acevedo**, Profesor de Derecho y pasado Comisionado Electoral, Secretario de Estado y Alcalde de San Juan; **Lcdo. Carlos J. Córdova Vélez**, quien lleva sobre treinta y ocho años en la práctica de abogado en San Germán; **Lcdo. Luis Rivera Román**, Juez de Apelaciones Retirado; **Hon. Aixa Rosado Pietri**, Jueza Administradora de la Región Judicial de Mayagüez; **Hon. José A. Montijo Román**, Juez Superior asignado al Centro Judicial de Mayagüez. En cuanto a las relaciones con la comunidad, la Jueza Martínez Almodóvar reside actualmente en el Municipio de Sabana Grande y entre sus vecinos y allegados fueron entrevistados la Sra. Pilar Hernando y el Sr. Miguel Faría. Todas

las personas entrevistadas se expresaron favorablemente en torno a la Jueza Carmen O. Martínez Almodóvar.

Se corroboró en los diferentes sistemas informativos de Justicia Criminal y de la Oficina de Administración de los Tribunales, y de los mismos no surgió información adversa a la nominada. De igual forma, se hace constar que la nominada indicó bajo juramento que no ha sido acusada de algún delito grave o menos grave en cualquier estado, país o en la esfera estatal o federal. Además, indicó que tampoco tiene conocimiento de que exista alguna investigación administrativa, civil o criminal en la que esté involucrada por parte de cualquier autoridad estatal o federal.

COMPARECENCIA DE LA HON. CARMEN O. MARTÍNEZ ALMODOVAR ANTE LA COMISIÓN DE LO JURÍDICO, SEGURIDAD Y VETERANOS

Como parte de los procedimientos llevados a cabo por esta Comisión, se efectuó una Audiencia Pública el 25 de septiembre de 2014 donde la Jueza Martínez Almodóvar se presentó ante los Senadores asistentes, el equipo de la Comisión y los ciudadanos que allí se dieron cita.

El Presidente de la Comisión de lo Jurídico, Seguridad y Veteranos, Senador Miguel Pereira Castillo, comenzó el turno de preguntas solicitando que la nominada abundara sobre el “Premio Monseñor Juan Fremiot Oliver”. La Jueza Martínez Almodóvar le contestó que el mismo se otorga a personas que se destacan en el área de valores humanos.

Abundando sobre sus funciones como Jueza, el Senador Pereira Castillo le preguntó cómo se deben manejar las querellas en contra de los jueces. La Jueza Martínez Almodóvar planteó que se le debe dar la oportunidad al querellado a defenderse y que se debe investigar profundamente sobre el particular. El Senador Pereira Castillo, le preguntó a la nominada si entiende que el proceso de querellas debe ser manejado en privado o debe hacerse público. La nominada planteó que el mismo debería llevarse a cabo en privado al inicio, y que de determinar causa, debe ser público dicho asunto. La nominada también expresó que el ciudadano debe tener el derecho a querellarse.

La Senadora Itzamar Peña Ramírez, le preguntó a la nominada su opinión respecto a lo que debe mejorarse en el sistema judicial. La Jueza Martínez Almodóvar indicó que debe aumentarse el número de oficiales jurídicos que ayuden en las investigaciones. De igual forma, la nominada añadió que para las personas que presentan su caso *Pro Se*, se debe coordinar algún tipo de asistencia, especialmente con el Departamento de la Familia, ya que al momento de presentar su caso muchas veces no tienen conocimiento sobre el proceso y mucho menos asesoría por un abogado. La Senadora Peña Ramírez,

le preguntó a la nominada si ha sido objeto de alguna querrela. A lo que la nominada contestó que sí, pero que la misma fue archivada.

CONCLUSIÓN

De la evaluación antes esbozada, se desprende que la Jueza Martínez Almodóvar es una persona capacitada, íntegra, organizada y con el compromiso necesario para ocupar el cargo de Jueza Superior del Tribunal de Primera Instancia. Tras examinar las calificaciones y los documentos recopilados en su expediente, esta Comisión concluye que la nominada cumple con los requisitos necesarios para el cargo que procura ocupar.

POR TODO LO CUAL, la **COMISIÓN DE LO JURÍDICO, SEGURIDAD Y VETERANOS DEL SENADO DE PUERTO RICO**, luego del estudio y análisis de toda la información recopilada, tiene a bien someter a este Alto Cuerpo su Informe mediante el cual recomienda favorablemente la renominación de la Hon. Carmen O. Martínez Almodóvar como Jueza Superior del Tribunal de Primera Instancia, según nominada por el Gobernador de Puerto Rico.

RESPETUOSAMENTE SOMETIDO.



HON. MIGUEL PEREIRA CASTILLO
PRESIDENTE

*COMISIÓN DE LO JURÍDICO, SEGURIDAD Y
VETERANOS*

ORIGINAL

SENADO DE PUERTO RICO

COMISIÓN DE LO JURÍDICO, SEGURIDAD Y VETERANOS

**Designación de la
Lcda. Luz Minerva Ramos Guevara
como Fiscal Auxiliar II**

INFORME POSITIVO

7 de octubre de 2014

RECIBIDO
SENADO DE PUERTO RICO
SECRETARIA
2014 OCT - 7 PM 5:00

AL SENADO DE PUERTO RICO:

El 11 de septiembre de 2014, el Gobernador del Estado Libre Asociado Puerto Rico, Honorable Alejandro García Padilla, sometió para el consejo y consentimiento del Senado de Puerto Rico, la designación de la Lcda. Luz Minerva Ramos Guevara como Fiscal Auxiliar II. El Senado, a tenor con las disposiciones de la Regla 47 de la Resolución del Senado Número 21, según enmendada, delegó en la Oficina de Evaluaciones Técnicas de Nombramiento ("OETN") la investigación de la designada. Dicha oficina rindió su informe el pasado 24 de septiembre de 2014.

La Comisión de lo Jurídico, Seguridad y Veteranos del Senado celebró Audiencia Pública el 25 de septiembre de 2014 para considerar la nominación de la Lcda. Ramos Guevara. En la misma, el Presidente de la Comisión, Senador Miguel Ángel Pereira Castillo, el Senador Ramón Luis Nieves, la Senadora Itzamar Peña Ramírez, el Senador Gilberto Rodríguez Valle y las personas que allí se dieron cita tuvieron la oportunidad de conocer a la designada y escuchar su ponencia.

En ánimos de establecer los elementos de juicio necesarios para que este Alto Cuerpo pueda emitir su Consejo y Consentimiento, según lo dispone la Sección 5 del Artículo IV de la Constitución del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, se resume la información recopilada por la Comisión de lo Jurídico, Seguridad y Veteranos, pertinentes a la designada.

Handwritten signature

HISTORIAL DE LA DESIGNADA

La licenciada Luz Minerva Ramos Guevara, nació y actualmente reside en San Juan, Puerto Rico. Ramos Guevara obtuvo en el año 1984 un Bachillerato en Artes, con una concentración en Sociología del *Newcomb College Institute* de *Tulane University* en *New Orleans, Louisiana* y, posteriormente, le fue conferido en 1986 una Maestría en Artes con concentración en Sociología de la Escuela Graduada de dicha Universidad. En 1989, obtuvo su grado de *Juris Doctor* de la Escuela de Derecho de *Tulane University*.

Ramos Guevara fue admitida al ejercicio de la abogacía en el foro judicial estatal el 8 de agosto de 1990 (RUA 9,604) y en el Tribunal Supremo de los Estados Unidos en 1994. De igual forma, la designada postula en el Tribunal Federal del Distrito de Puerto Rico desde 1991 (USDC # 206107), en el Tribunal de Apelaciones Federal desde 1990 y en el Tribunal de Apelaciones del Distrito de Columbia desde el 4 de febrero de 2000 (#466159).

La Lcda. Ramos Guevara comenzó su carrera profesional como Abogada I en 1990, posición desde la cual fue designada como Fiscal Especial en la División de Extradiciones del Departamento de Justicia. En 1991 fue nombrada como Fiscal Auxiliar del Tribunal de Distrito (hoy Fiscal Auxiliar I), hasta el vencimiento de su término en 1999. Durante ese tiempo estuvo asignada a la Fiscalía de Bayamón. En 1999 fue renombrada como Fiscal Auxiliar I, posición que ocupó hasta 2002, cuando fue ascendida al cargo de Fiscal Auxiliar II, posición que ocupa al presente.

Durante su carrera en el Ministerio Público, la Lcda. Ramos Guevara ha trabajado con investigaciones y procesamiento de casos complejos de crímenes de cuello blanco, delitos económicos, de integridad pública y referidos bajo la Ley del Fiscal Especial Independiente (FEI). De igual forma, la designada ha trabajado en la investigación legal, preparación de documentos y referidos a la Oficina del Procurador General de Puerto Rico para la radicación de recursos apelativos, entre otras tareas afines a su cargo. La designada formó parte de la División de Integridad Pública, Delitos Económicos y Asuntos del Contralor, en donde se dedicó a la investigación y procesamiento de casos de corrupción gubernamental, evasión contributiva y violaciones a derechos civiles.

La designada ha ejercido sus funciones en las Fiscalías de Carolina (2007-2008) y Bayamón (2008-2009). Desde 2009 al presente la Lcda. Ramos Guevara funge como Directora de la División de Extradiciones del Departamento. Como parte de sus funciones, la designada tiene a su cargo la

WAT

evaluación de Demandas de Extradición, así como la coordinación de peticiones de extradición a través del Departamento de Justicia de los Estados Unidos.

Desde su actual posición, la Lcda. Ramos Guevara supervisa a los abogados, agentes y el personal de apoyo adscrito a dicha División. De igual forma, representa al Ministerio Público en la radicación y procesamiento de Procedimientos de Extradición ante el Tribunal de Primera Instancia, Sala Superior de San Juan. Aparte de las mencionadas funciones, la designada está encargada de desarrollar y ofrecer adiestramientos y seminarios sobre aspectos teóricos y prácticos de la Ley Uniforme de Extradición Criminal y otras disposiciones legales relacionadas. Algunas de las conferencias que ha ofrecido son: "*Interpol Regional Fugitive Training Symposium*" – Presentación sobre la División de Extradiciones del Departamento de Justicia y "Análisis de las Disposiciones del *Parental Kidnapping Act*: Rol de la Oficina de Extradiciones" en la XXIII Conferencia del Ministerio Público de 2012.

A nivel personal, la designada participa en la Alianza Francesa, quienes buscan fortalecer el diálogo cultural franco-puertorriqueño y, a su vez, desarrollar vínculos de amistad entre ambos países.

INFORME DE LA OFICINA DE EVALUACIONES TÉCNICAS DE NOMBRAMIENTO DEL SENADO DE PUERTO RICO

El 24 de septiembre de 2014, la OETN del Senado de Puerto Rico sometió para la consideración de la Comisión de lo Jurídico, Seguridad y Veteranos del Senado de Puerto Rico, su informe sobre la investigación realizada a la designada. Dicha evaluación estuvo concentrada en varios aspectos, incluyendo el historial y la evaluación psicológica de la designada, un análisis financiero y la investigación de campo correspondiente.

HISTORIAL Y EVALUACIÓN PSICOLÓGICA:

El 17 de septiembre de 2014, la designada fue objeto de una evaluación psicológica ocupacional por parte de la psicóloga contratada por la OETN del Senado de Puerto Rico. Durante dicha evaluación, la Lcda. Ramos Guevara se proyectó como una persona formal y profesional. De otra parte, se determinó que la designada tiene dominio adecuado de las destrezas gerenciales evaluadas. Finalmente, el resultado de la evaluación concluye que la Lcda. Ramos Guevara posee los recursos psicológicos necesarios para ocupar un nuevo término como Fiscal Auxiliar II.

NAP

ANÁLISIS FINANCIERO:

La OETN, a través de la firma de Contadores Públicos Autorizados contratada por el Senado, realizó un detallado análisis de los documentos sometidos por la designada. Se concluyó que la Lcda. Ramos Guevara cumple de manera satisfactoria con las responsabilidades fiscales y financieras requeridas por la Ley y los Reglamentos aplicables.

INVESTIGACIÓN DE CAMPO:

La investigación de campo fue basada en la información provista por las personas entrevistadas en diferentes ámbitos, a saber: entorno familiar, área profesional, referencias personales y sistemas de información de Justicia Criminal.

a. Entrevista a la designada, la Lcda. Luz Minerva Ramos Guevara:

Preguntada sobre qué representa para ella en términos personales y profesionales la designación como Fiscal Auxiliar II, la Lcda. Ramos Guevara indicó que: *“Luego de veinticuatro años, en esencia toda mi carrera profesional, formando parte del Ministerio Público, puedo valorar aún más lo que representa tener la oportunidad de continuar ejerciendo el cargo de Fiscal Auxiliar. No es sino con el pasar de los años y la madurez profesional que comprendemos el honor que representa formar parte del Ministerio Público. La renominación al cargo representa el reconocimiento al compromiso y dedicación al servicio público. El permanecer en el cargo de fiscal me permitirá devolverle a la institución parte de lo que he recibido durante los pasados términos, específicamente, al ayudar a los nuevos integrantes del Ministerio Público, compartiendo la experiencia adquirida, de la misma forma que lo hicieron aquellos que fueron mis mentores; y continuar trabajando con la misma entrega y compromiso. Al presente, desde la División de Extradiciones he tenido la oportunidad de desarrollar programas de capacitación para agentes del orden público y personal del sistema correccional, y esta designación me permitirá culminar ese proyecto.”*

A la designada se le pidió que elaborara en torno a qué la motivó a aspirar nuevamente a esta posición en contraste con haber optado por la práctica privada de su profesión de abogada, a lo que contestó: *“El Departamento de Justicia me ha ofrecido la oportunidad de desarrollarme*



profesionalmente. El haber tenido la oportunidad de intervenir en todas las etapas de los casos criminales; desde el inicio de la investigación, en ocasiones minutos después de la comisión del delito, hasta los procedimientos post-sentencia, ha sido invaluable en mi crecimiento profesional. Al haber trabajado en tres fiscalías, unidades de investigación, la División de Integridad Pública, Delitos Económicos y Asuntos del Contralor, al igual que en la División de Extradiciones, he intervenido directamente en cientos de casos sobre violaciones a las disposiciones del Código Penal y leyes especiales, investigado informes de la Oficina del Contralor y Oficina de Ética Gubernamental, referidos de querellas a la Oficina sobre el Panel del Fiscal Especial Independiente, atendido extradiciones desde y hacia los Estados Unidos, y desde otros países. Estas experiencias han enriquecido mi formación profesional de forma incalculable. El contacto directo con las víctimas del crimen, testigos valientes y agentes del orden público comprometidos, nos recuerdan a diario el aspecto humano de nuestro trabajo. No creo que la práctica privada de la profesión le ofrezca a un abogado la formación que ofrece una carrera en el Ministerio Público. De otra parte, hay gran satisfacción en el contribuir de forma directa en la ardua tarea de hacer justicia”.

Preguntada sobre su impresión general de los retos que enfrenta el Departamento de Justicia de cara al futuro en cuanto al tema de la presentación de cargos criminales y posterior convicción de imputados de delito, la Lcda. Ramos Guevara indicó: *“Los retos que enfrenta el Departamento de Justicia en la investigación, radicación y procesamiento de casos criminales son múltiples y complejos. El cimiento de todo caso criminal es la etapa investigativa, pues el resultado depende, en gran medida, de cuan minuciosa y completa haya sido la investigación. Desafortunadamente, la incidencia criminal y merma de agentes investigadores con experiencia afecta esta etapa crucial. La educación continua sobre métodos de investigación y la evolución del derecho es necesaria para enfrentar los retos que se presentan diariamente. En el curso de la investigación, los agentes enfrentan muchos obstáculos, entre ellos el temor, y en ocasiones apatía, de la ciudadanía en servir como testigo. De otra parte, la demora en el análisis pericial de evidencia afecta este proceso investigativo. El fiscal debe ser cauteloso al momento de evaluar la prueba recopilada y asegurarse que ésta sea admisible y suficiente para probar los cargos a radicarse. En ocasiones, los medios de comunicación y las redes sociales pretenden dirigir los trabajos de los agentes y fiscales. Resulta indispensable, mantener objetividad durante la investigación y no ceder a presiones externas.*

LAG

Retos similares surgen durante el procesamiento del caso. La preparación es indispensable; el fiscal debe conocer la prueba y anticipar defensas y planteamientos de derecho. En ocasiones, el volumen de casos y las presiones diarias, llevan a los fiscales a olvidarse que detrás de muchos casos hay una víctima o un testigo que desconoce el proceso judicial. El fiscal debe atender las interrogantes y preocupaciones de estos ciudadanos con paciencia y sensibilidad. Hemos visto como la falta de comunicación lleva a algunos de estos ciudadanos a acudir a los medios de comunicación para criticar la labor del Ministerio Público, afectando el caso innecesariamente y la imagen de nuestra institución. Los retos se presentan a diario, de diferentes maneras; sin embargo, no pueden afectar el compromiso que debemos tener de representar al Ministerio Público cabalmente."

Finalmente, se le pidió a la designada que hiciera una relación de dos casos o asuntos legales atendidos, que considere de mayor importancia y nos exprese porqué los considera como tal:

"El caso de Pueblo v. Osvaldo Álamo Carpio, (KVI2000G0005 - Sala de San Juan), me fue asignado, previo a la Vista Preliminar, mientras me desempeñaba como Fiscal Auxiliar I en la Fiscalía de San Juan. A Álamo Carpio se le imputaban cargos de Asesinato, Tentativa de Asesinato y violaciones a la Ley de Armas. La noche de los hechos éste disparó, sin motivo alguno, a dos personas que se encontraban en un negocio. Una de las víctimas, recibió heridas en su brazo derecho, que resultaron en daño permanente; mientras que el occiso, un joven universitario, jugador de pelota quien estudiaba en los Estados Unidos, recibió una herida en la parte posterior de la cabeza. Este fue el primer juicio por jurado donde tuve la responsabilidad principal, y resultó en un veredicto unánime de culpabilidad en todos los cargos. La sentencia fue confirmada posteriormente por el Tribunal de Circuito de Apelaciones. Entre los logros durante el juicio estuvo el objetar la presentación de informes de la policía, preparados en el curso de la investigación de la escena, que incluían información incorrecta sobre la capacidad de los testigos de identificar al autor de los hechos. Por otro lado, una testigo ocular, sorpresivamente, optó por no querer declarar sobre los hechos durante el juicio, alegando haber sido coaccionada por la fiscalía. Sin embargo, logramos presentar su testimonio por medio de la declaración jurada que había prestado en el curso de la investigación. Significativo también fue el contra-interrogatorio que le hiciéramos a la abuela del acusado, una envejeciente utilizada por la defensa para tratar de establecer una coartada falsa. La presencia constante de la familia de las víctimas, en particular la familia del occiso; y el agradecimiento de estos concluido el caso, fue muy importante."

RAF

Sobre el segundo caso, la designada indicó: *“El caso de Francisco Cedeño Amparo (KVI2013G0054 – Sala de San Juan) validó la importancia que tiene la función de la División de Extradiciones en el procesamiento exitoso de un caso criminal. El acusado de Asesinato, Tentativa de Asesinato y violación a la Ley de Armas huyó a la República Dominicana poco después de los hechos. Luego de haberle presentado la solicitud de extradición al Departamento de Justicia de los Estados Unidos, tuvimos que esperar tres años para que éstos finalmente aprobaran el caso e iniciaran el trámite diplomático con las autoridades dominicanas. Durante esos tres años tuvimos múltiples conferencias telefónicas e intercambio de documentos para demostrarles la confiabilidad de la investigación realizada y posibilidades de prevalecer. Finalmente, logramos la extradición mediante un Decreto, suscrito por el Presidente de la República Dominicana, limitando el término de la sentencia, que podría imponerse, a 30 años. La condición consignada en el Decreto no fue presentada formalmente, ni aceptada por el gobierno de los Estado Unidos previo a la extradición. Así las cosas, el Fiscal Luis Barreto de la Fiscalía de San Juan logró una convicción, por Tribunal de Derecho, en todos los cargos. Previo a la sentencia, surge la controversia de la aplicabilidad de las limitaciones del Decreto al momento de imponer la pena. Le correspondió a la División de Extradiciones comparecer y argumentar, exitosamente, que el Decreto no obligaba al Tribunal. Al igual que en el caso reseñado anteriormente, la presencia continua de la familia del occiso, desde la presentación del caso al Departamento de Justicia de los Estados Unidos hasta la imposición de la sentencia y su reconocimiento al trabajo realizado por los que formamos parte del Ministerio Público, fue significativo.”*

b. Referencias personales, profesionales y de la comunidad:

Como parte del proceso de evaluación de la designada, la Oficina de Evaluaciones Técnicas del Senado entrevistó a las siguientes personas: **Lcdo. René Arrillaga Armendáriz**, quien se desempeña como abogado en el Bufete Arrillaga & Arrillaga; **Lcdo. Pedro Goyco Amador**, abogado en la práctica privada; **Lcda. Sandra Gil de la Madrid**, Jueza Superior retirada; **Hon. Ana Paulina Cruz Vélez**, Jueza Superior, **Lcda. Wanda Vázquez Garced**, Procuradora de las Mujeres; **Dra. Sonia Ramos Yordán**, quien laboró como médico generalista. Todas las personas que fueron entrevistadas se expresaron favorablemente en torno a la Lcda. Luz Minerva Ramos Guevara.

Se corroboró en los diferentes sistemas informativos de Justicia Criminal y de la Oficina de Administración de los Tribunales, y de los mismos no surgió información adversa a la designada. De igual forma, se hace constar que la designada indicó bajo juramento que no ha sido acusada de algún delito grave o menos grave en cualquier estado, país o en la esfera estatal o federal. Además, indicó que tampoco tiene conocimiento de que exista alguna investigación administrativa, civil o criminal en la que esté involucrada por parte de cualquier autoridad estatal o federal.

COMPARECENCIA DE LA LCDA. LUZ MINERVA RAMOS GUEVARA ANTE LA COMISIÓN DE LO JURÍDICO, SEGURIDAD Y VETERANOS

Como parte de los procedimientos llevados a cabo por esta Comisión, se efectuó una Audiencia Pública el 25 de septiembre de 2014 donde la Lcda. Luz Minerva Ramos Guevara se presentó ante la Senadora y los Senadores asistentes, el equipo de la Comisión y los ciudadanos que allí se dieron cita.

El Presidente de la Comisión de lo Jurídico, Seguridad y Veteranos, Senador Miguel Pereira Castillo, comenzó la sesión de preguntas haciendo unos breves comentarios sobre el currículum vitae de la designada y le pidió que compartiera con los allí presentes un poco sobre su experiencia trabajando en la Rama Judicial. La Lcda. Ramos Guevara expresó que comenzó su carrera profesional como Abogada I, posición desde la cual fue designada como Fiscal Especial en la División de Extradiciones del Departamento de Justicia. Esta indicó que jamás pensó le fuera a gustar tanto el campo criminal, pero que cuando comenzó a estudiar ese tema a fondo se interesó mucho en el mismo. La designada añadió que actualmente imparte clases de extradiciones a agentes del Orden Público en la Policía de Puerto Rico y al Personal de la Administración de Corrección.

Durante la sesión de preguntas, el Senador Pereira Castillo expresó: “lo más difícil del trabajo de un Fiscal, es el momento de acusar.” La Lcda. Ramos Guevara concurrió con el comentario del Senador Pereira Castillo y expresó que es muy importante que un fiscal tenga la certeza de que la persona a acusar es culpable. La designada añadió que los fiscales no pueden ceder ante la Policía o presiones externas y que tienen un gran peso sobre su espalda ya que está en juego la libertad de un ser humano. Como comentario adicional a las expresiones de la designada, el Senador Pereira Castillo le exhortó a siempre mantener sensibilidad al momento de impartir justicia.

Durante su turno de preguntas, la Senadora Itzamar Peña hizo énfasis en que el Estado está aunando fuerzas para darle las herramientas necesarias a la Policía de Puerto Rico, para poder combatir

el crimen. La designada estuvo de acuerdo con el planteamiento de la Senadora Peña, y expresó que se está invirtiendo recursos en proveer una mejor capacitación a los agentes del orden público.

Por su parte, el Senador Ramón Luis Nieves le preguntó a la designada sobre su postura en cuanto a la pena de muerte. La Lcda. Ramos Guevara expresó que está en contra de la pena de muerte y procedió a aclarar que, como abogada y fiscal tiene que acatar la orden del pueblo.

CONCLUSIÓN

De la evaluación realizada por la Comisión, se desprende que la Lcda. Luz Minerva Ramos Guevara es una persona capacitada, íntegra, organizada y con el compromiso necesario para ocupar el cargo de Fiscal Auxiliar II. Tras examinar las calificaciones y los documentos recopilados en su expediente, esta Comisión concluye que la designada cumple con los requisitos necesarios para el cargo que procura ocupar.

POR TODO LO CUAL, la **COMISIÓN DE LO JURÍDICO, SEGURIDAD Y VETERANOS DEL SENADO DE PUERTO RICO,** luego del estudio y análisis de toda la información recopilada, tiene a bien someter a este Alto Cuerpo su Informe mediante el cual recomienda favorablemente la designación de la Lcda. Luz Minerva Ramos Guevara para el cargo de Fiscal Auxiliar II, según nominada por el Gobernador de Puerto Rico.

RESPETUOSAMENTE SOMETIDO.


HON. MIGUEL PEREIRA CASTILLO
PRESIDENTE

*COMISIÓN DE LO JURÍDICO, SEGURIDAD Y
VETERANOS*

ORIGINAL

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO

17^{ma} Asamblea
Legislativa

4^{ta} Sesión
Ordinaria

SENADO DE PUERTO RICO

COMISIÓN DE LO JURÍDICO, SEGURIDAD Y VETERANOS

**Designación del
Lcdo. José B. Capó Rivera
como Fiscal de Distrito**

INFORME POSITIVO

7 de octubre de 2014

AL SENADO DE PUERTO RICO:

El 11 de septiembre de 2014, el Gobernador del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, Honorable Alejandro García Padilla, sometió para el consejo y consentimiento del Senado, LA nominación del Lcdo. José B. Capó Rivera como Fiscal de Distrito. El Senado, a tenor con las disposiciones de la Regla 47 de la Resolución del Senado Número 21, según enmendada, delegó en la Oficina de Evaluaciones Técnicas de Nombramiento la investigación del designado. Dicha oficina rindió su informe el 30 de septiembre de 2014.

La Comisión de lo Jurídico, Seguridad y Asuntos del Veterano del Senado celebró Audiencia Pública el 6 de octubre del 2014, en el Salón Roberto Rexach para considerar la designación del Lcdo. José B. Capó Rivera. En la misma, el Senador Miguel Ángel Pereira Castillo, el Senador Ángel R. Rosa Rodríguez, el Senador Ángel M. Rodríguez Otero, la Senadora Itzamar Peña Ramírez, el equipo de la Comisión de lo Jurídico, Seguridad y Asuntos del Veterano y los que allí se dieron cita, tuvieron la oportunidad de conocer al nominado y escuchar su ponencia.

MAP

En ánimos de establecer los elementos de juicio necesarios para que este Alto Cuerpo pueda emitir su sabio Consejo y Consentimiento, según lo dispone la Sección 5 del Artículo IV de la Constitución del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, se resume la información recopilada por la Comisión de lo Jurídico, Seguridad y Asuntos del Veterano, pertinentes a la nominación del Lcdo. José B. Capó Rivera como Fiscal de Distrito.

HISTORIAL DEL NOMINADO

El Lcdo. José Benigno Capó Rivera obtuvo en el año 1981 un Bachillerato en Artes con una concentración en Geografía y Ciencias Políticas de la Universidad de Puerto Rico, Recinto de Río Piedras, y posteriormente, le fue conferido en el año 1985 el grado de *Juris Doctor* de la Escuela de Derecho de la Pontificia Universidad Católica de Puerto Rico, en Ponce (PUCPR). Fue admitido al ejercicio de la profesión de abogado el 13 de agosto de 1986.

En octubre de 1986, el Lcdo. Capó Rivera comenzó su carrera profesional en el Departamento de Justicia como Abogado I por espacio de dos (2) años. En agosto de 1988 fue designado Fiscal Especial por el entonces Secretario de Justicia, Lcdo. Héctor Rivera Cruz, y fue asignado a la Fiscalía de Guayama. En agosto de 1989 fue nombrado Fiscal Auxiliar para el Tribunal de Distrito, puesto que ocupó hasta el año 1992 cuando fue ascendido al cargo de Fiscal Auxiliar. Al vencer su término de ocho (8) años fue renominado al cargo de Fiscal Auxiliar II (equivalente) en noviembre del año 2000. En agosto de 2001 fue transferido de la Fiscalía de Guayama a dirigir interinamente la Fiscalía de San Juan.

Desde 2002 al presente, el nominado ocupa la posición de Fiscal de Distrito del Departamento de Justicia de Puerto Rico, puesto para el cual fue nombrado por la entonces Gobernadora, Hon. Sila M. Calderón, con el consejo y consentimiento del Senado de la Decimocuarta Asamblea Legislativa del Estado Libre Asociado de Puerto Rico. Durante este periodo, trabajó como Sub Fiscal General del Departamento de Justicia de Puerto Rico, bajo la supervisión del entonces Fiscal General Pedro Goyco Amador (2004-2006).

Como Fiscal de Distrito dirigió la Fiscalía de San Juan del año 2002 al 2004 y del año 2006 hasta febrero de 2009, cuando pasó a dirigir la Fiscalía de Caguas hasta diciembre de 2012.



Desde el mes de enero de 2013 hasta el presente, el nominado se desempeña como Jefe de Fiscales del Departamento de Justicia de Puerto Rico.

El Lcdo. Capó Rivera es miembro del Colegio de Abogados de Puerto Rico y del Comité Asesor Permanente de Reglas de Procedimiento Penal del Tribunal Supremo de Puerto Rico. El Lcdo. Capó Rivera fue conferenciante del Simposio “Sistema Penal Acusatorio-Experiencias Innovadoras Positivas de Fiscalías en Iberoamérica” en Bogotá, Colombia, auspiciado por la Fiscalía General de la Nación para el año 2008. En el mes de mayo de 2010, fue conferenciante invitado por la Facultad de Derecho de la Universidad de Santo Tomás de Aquino de Colombia sobre el tema “Alegaciones Pre Acordadas en el Sistema Penal Acusatorio.”

El nominado recibió dos reconocimientos durante el año 2001, otorgados por la Asociación de Ciencias Forenses y por el “Federal Bureau of Investigations” (F.B.I.), este último en reconocimiento por su destacada labor en el encausamiento criminal a través de esfuerzos combinados de la esfera estatal y el F.B.I.

HISTORIAL Y EVALUACIÓN PSICOLÓGICA:

El 19 de septiembre de 2014 el nominado fue objeto de una rigurosa evaluación psicológica ocupacional por parte de la psicóloga contratada por la Oficina de Evaluaciones Técnicas de Nombramientos del Senado de Puerto Rico. El resultado de dicha evaluación concluye que éste posee la capacidad psicológica necesaria para ejercer el cargo al que fue nominado.

ANÁLISIS FINANCIERO:

La Oficina de Evaluaciones Técnicas, a través de la firma de Contadores Públicos Autorizados contratada por el Senado realizó un exhaustivo y minucioso análisis de los documentos sometidos por el nominado, sin que se encontraran inconsistencias en los mismos. Se concluyó que el mismo cumple de manera satisfactoria con sus obligaciones personales y que su historial de crédito compara con los ingresos reportados en sus planillas de contribución sobre ingresos.

MAP

En conclusión, la evaluación sometida por la firma de Contadores Públicos Autorizados reflejó que el nominado ha manejado y cumplido sus obligaciones fiscales y financieras de manera responsable y que mantiene un historial de crédito excelente y acorde con su condición financiera.

INVESTIGACIÓN DE CAMPO:

La investigación de campo fue basada en la información provista por las personas entrevistadas en diferentes ámbitos, a saber: entorno familiar, área profesional, referencias personales y sistemas de información de Justicia Criminal.

a. Entrevista al nominado, el Lcdo. José B. Capó Rivera:

A preguntas sobre cómo había recibido en términos personales y profesionales esta nominación como Fiscal de Distrito, el Lcdo. Capó Rivera indicó: *"En términos personales, esta renominación representa la culminación de mi carrera profesional como Fiscal del Departamento de Justicia de Puerto Rico por más de treinta (30) años de servicio ininterrumpido. Entiendo que todo fiscal que crece y se desarrolla dentro de la formación del Ministerio Público aspira a convertirse en el Fiscal de Distrito de la jurisdicción donde es asignado. Es el mayor reconocimiento y la más grata satisfacción para aquellos que han decidido dedicar toda su carrera profesional al servicio público como abogados del Pueblo de Puerto Rico en las causas criminales."*

En términos profesionales, el Lcdo. Capó Rivera destacó: *"Esta renominación representa un reconocimiento a la labor realizada en los pasados doce (12) años como Fiscal de Distrito. Además, representa un fortalecimiento a mi compromiso con el país para mejorar la calidad de vida de los ciudadanos que cumplan con su deber y respetar la ley y el orden establecido. Esta renominación al cargo de Fiscal de Distrito me permite, con la experiencia adquirida en 28 años de servicio, aportar en la formación de nuevos Fiscales Auxiliares y de potenciales Fiscales de Distrito para un futuro cercano."*

Se le solicitó al nominado que elaborara en torno a las razones que lo motivaron a aspirar a esta posición, en contraste con haber optado por la práctica privada de su profesión de abogado,



a lo que contestó: *“Toda mi carrera profesional como abogado ha sido prácticamente como Fiscal en el Departamento de Justicia de Puerto Rico. Invitaciones de parte de abogados para ejercer la profesión desde la práctica privada han sido reales, pero todas las he declinado porque no me visualizo prestando mi conocimiento, servicios y experiencia a favor de acusados de delitos, a quienes he combatido toda mi carrera. Por eso siempre he creído en la carrera del Ministerio Público. La parte relacionada al ingreso económico que pudiera generar en la práctica privada realmente no ha sido mi prioridad en la vida sino la satisfacción de estar aportando a mejorar la calidad de vida de los ciudadanos con mi trabajo como fiscal.”*

A preguntas sobre su impresión general de los retos que enfrenta el Departamento de Justicia de cara al futuro, en cuanto al tema de la presentación de cargos criminales y posterior convicción de imputados de delito, el Lcdo. Capó Rivera, quien además funge como Jefe de Fiscales de todo el Departamento, indicó: *“El aspecto de la presentación de cargos criminales y la posterior convicción de los imputados de delito es un tema medular para todas las agencias de ley y orden y de todos los componentes del sistema de justicia criminal. Todo va dirigido a reenfocar y reforzar nuestras investigaciones criminales, lo que debe producir un mayor número de radicaciones de casos y lograr un porcentaje mayor de convicciones de personas acusadas de cometer delito. En la parte que nos corresponde al Departamento de Justicia estamos creando un nuevo programa de adiestramiento en el ‘Instituto de Capacitación para el Desarrollo del Pensamiento Jurídico’ para todos los fiscales de Puerto Rico. Se están creando currículos con recursos internos y externos que le brinden a nuestros fiscales todos los conocimientos y fuentes jurisprudenciales al día en los distintos temas como lo serían: Técnicas de Investigación; Interrogatorios; Asistencias a Víctimas y Testigos; Órdenes de Allanamientos; Violencia Doméstica; Delitos Sexuales; Maltrato de Menores y Envejecientes; entre otros. De hecho, los fiscales de nuevo nombramiento, antes de ser asignados a sus respectivos centros de trabajo, pasan por este proceso por un espacio de seis (6) a siete (7) semanas.”*

El Lcdo. Capó Rivera expresó además: *“Como medida para medir la ejecución de todos los fiscales del Departamento de Justicia nos hemos dado a la tarea de preparar un nuevo formulario de evaluación el cual fue desarrollado en primera instancia por un comité de cinco (5) fiscales creado por la Oficina que dirijo. El propósito del mismo es poder medir la ejecución*



de cada fiscal en varias etapas del procesamiento criminal como lo son la investigación criminal, trato y atención a las víctimas y testigos, trabajo en equipo con la Policía de Puerto Rico, preparación para la radicación, desempeño en sala, conocimiento de normas jurídicas y de normas administrativas entre otros. Este producto ha sido referido a la Directora del Departamento de Psicología de la Universidad de Puerto Rico para el Proyecto: "Desarrollo de Sistema de Evaluación y Gerencia del Desempeño para Fiscales del Departamento de Justicia de Puerto Rico". Con esto se pretende tener las más avanzadas técnicas para un nuevo modelo de medición científica de la ejecución de nuestros fiscales y poder identificar constantemente sus áreas de fortalezas y debilidades en el procesamiento criminal que incluyan la etapa de investigación como la de convicciones de acusados cumpliendo los preceptos constitucionales."

El nominado hizo énfasis en que: *"Todo lo antes expuesto va de la mano con las exigencias que se le ha impuesto a la Policía de Puerto Rico en cuanto al readiestramiento de sus miembros y el establecimiento y revisión de sus currículos en la Colegio Universitario de Justicia Criminal, conocido antes como la Academia de la Policía."*

Finalmente, se le solicitó al nominado que hiciera una relación de dos casos o asuntos legales atendidos que considere de mayor importancia y expresara por qué los considera como tal, a lo que contestó: *"En primera instancia, le expongo el caso de la muerte de la Sra. Maribel Cartagena Fernández, dueña de la embotelladora de agua "La Cascada", ocurrida el 7 de octubre de 2010 en el pueblo de Caguas."*

Se presentaron los cargos de Asesinato en Primera Grado, Portación, Uso de Arma Blanca (2 cargos) y Robo (2 cargos) contra Luis A. Roque Agosto, quien estuvo representado por la Lcda. Doris Carrero de la Sociedad para la Asistencia Legal. En etapa de juicio y ante la excelente investigación realizada, el señor Roque Agosto hizo alegación de culpa por el Asesinato en Primer Grado y los Robos. Fue sentenciado a 99 años de cárcel. La investigación de este caso me permitió repasar con varios Fiscales Auxiliares de Caguas e Investigadores de la Policía principios básicos, pero esenciales de la investigación de escena. Aunque se pudo trabajar la escena y levantar el cadáver el mismo viernes 7 de octubre de 2010, decidí preservar la escena y dejarla bajo la custodia de la Policía de Puerto Rico. La occisa tenía sistema de

WAP

cámaras de seguridad alrededor de la casa y el equipo estaba localizado en el tercer nivel de la residencia. Hasta ese momento ningún vecino observó nada extraño o alguna persona en los alrededores. Solo una vecina sintió el sonido del motor del vehículo de la occisa salir a eso de las 9:00 de la mañana. Solicité del Instituto de Ciencias Forenses el que enviaran personal especializado de la Unidad Digital para trabajar correctamente el poder desconectar el sofisticado equipo de grabación, el cual nos permitiría evitar perder las imágenes y su correspondiente cadena de custodia, para en su día ser admisibles en un tribunal. Al no tener sospechoso y haberse ocupado correctamente el equipo de grabación, entendí que debía preservar la escena en lo que el Instituto podía sacar del equipo imágenes del evento antes, durante y después que nos ayudarían en el esclarecimiento del asesinato.

Este caso me permitió como Fiscal, Jefe de la Región Judicial de Caguas, el poder mostrarle a policías y fiscales que una escena trabajada sin prisa, pero con mucho empeño y dedicación evita errores en la investigación y nos permite ser exitosos y efectivos en la función que desempeñamos evitando y minimizando la percepción de impunidad que tiene nuestra ciudadanía.

Son varios casos que en mi trayectoria como fiscal he atendido y considero importantes, pero hay uno que ocurrió durante el mes de julio de 2002, que requirió de técnicas de investigación, trabajo en equipo y horas ininterrumpidas de labor. Me refiero al caso del Sr. Edison Misla Aldarondo. En este caso se le radicaron cargos criminales por hechos ocurridos el 15 de julio de 2002 en su residencia. Se alegó que en ausencia de su esposa por razón de viaje a los Estados Unidos, el acusado le proporcionó medicamentos controlados (Ambien y Zanax) y bebidas embriagantes a su hijastra y su amiga, ambas menores de edad y violó a la amiga de su hijastra. Por el suministro de medicamentos controlados a ambas menores se le radicaron 2 cargos de perversión de menores y 2 cargos por el Artículo 405 de la Ley de Sustancias Controladas. Las denuncias fueron presentadas el 15 de agosto de 2002. Se determinó causa para arresto en todos los casos. La Vista Preliminar fue vista el 25 de septiembre de 2002 y se determinó causa para juicio en todos los cargos. El 1ro de noviembre de 2002 se le dio lectura a las cinco (5) acusaciones y el 16 de noviembre de 2004 el acusado hizo alegación de culpa por tentativa de violación con una pena de diez (10) años de cárcel por

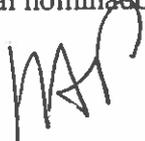


cada acusación de Perversión de Menores concurrentes entre sí, pero consecutivos con la primera para un total de trece (13) años. La pena impuesta de diez (10) años sería cumplida concurrentemente con una impuesta en la esfera federal y los restantes tres (3) años serían servidos consecutivamente en la esfera local. El efecto de los medicamentos controlados suministrados por el acusado, hoy convicto, a las menores junto al alcohol produjo un efecto de pérdida de memoria temporal que provocó que el relato de éstas fuera uno interrumpido lo que provoco que el estado tuviese que contratar a un siquiatra con especialidad en sustancias controladas (en aquel momento sólo había cinco (5) en Puerto Rico) para explicar el efecto de las sustancias en el cerebro y justificaba el recuerdo interrumpido en el relato de las jóvenes sobre lo ocurrido.

La preparación de la fiscalía en la etapa de investigación y procesamiento contra el acusado no dejó alternativa a la defensa para buscar una alegación acordada con pena de cárcel y su entrada al Registro de Ofensores Sexuales. La selección del perito y la investigación realizada nos permitió en las etapas tempranas del procesamiento lograr las determinaciones de causa probable para arresto y posteriormente para acusar, lo que produjo finalmente el que tuviera que negociar un acuerdo de pena de cárcel mayor que el de la esfera federal y por el cual cumple en la actualidad.”

b. Referencias personales, profesionales y comunidad:

Como parte del proceso de evaluación del nominado, la Oficina de Evaluaciones Técnicas del Senado entrevistó a las siguientes personas: **Lcdo. Pedro Goyco Amador**, Ex Fiscal General del Departamento de Justicia de Puerto Rico; **Hon. Harry Massanet Pastrana**, Juez Superior del Tribunal de Primera Instancia; **Hon. Eloína Torres Cancel**, Jueza Superior del Tribunal de Primera Instancia; **Cor. José Caldero López**, Superintendente de la Policía de Puerto Rico; **Lcdo. Luis Sánchez Betances**, Abogado y Ex Secretario del Departamento de Justicia de Puerto Rico. Todas las personas que fueron entrevistadas se expresaron favorablemente en torno al nominado. En cuanto a las relaciones con la comunidad, el nominado reside en Cayey, y sus vecinos y allegados entrevistados se expresaron favorablemente en torno al nominado.



COMPARECENCIA DEL LCDO. JOSÉ B. CAPÓ RIVERA ANTE LA COMISIÓN DE LO JURÍDICO, SEGURIDAD Y VETERANOS

Como parte de los procedimientos llevados a cabo por esta Comisión, se efectuó una Vista Pública la mañana del 6 de octubre de 2014, en el Salón Roberto Rexach. En la misma, el Senador Miguel Ángel Pereira Castillo, el Senador Ángel R. Rosa Rodríguez, el Senador Ángel M. Rodríguez Otero, la Senadora Itzamar Peña Ramírez, el equipo de la Comisión de lo Jurídico, Seguridad y Asuntos del Veterano y los que allí se dieron cita tuvieron la oportunidad de conocer al nominado y escuchar su ponencia. Luego de un breve saludo y bienvenida a todos los presentes, entre los cuales se encontraba el Secretario del Departamento de Justicia, Hon. César R. Miranda Rodríguez; el Senador Pereira Castillo comentó que conoce al nominado hace muchos años porque durante sus carreras profesionales, el Senador Pereira como Fiscal Federal y el Lcdo. Capó Rivera, como Fiscal Estatal, tuvieron la oportunidad de colaborar en investigaciones y casos criminales. El Senador Pereira Castillo anunció que la Comisión había recibido comunicaciones oficiales, tanto del Negociado de Investigaciones Especiales (NIE) como del "Federal Bureau of Investigations" (F.B.I.), que certifican que el nominado no está sujeto a investigación alguna de parte de dichas agencias. El Senador Pereira Castillo le brindó la oportunidad al nominado a que leyera su ponencia escrita. Durante su ponencia, el nominado no solo habló de su persona, sus estudios y su carrera profesional sino que compartió ampliamente algunas de las iniciativas que él lidera en el Departamento de Justicia.

El Senador Rosa Rodríguez expresó no tener preguntas para el nominado, sin embargo había comparecido a la Vista Pública para brindarle su respaldo ya que entiende que la trayectoria laboral del Lcdo. Capó Rivera es de conocimiento general y suficiente para darle la credibilidad como profesional, que lo cualifica positivamente para ocupar este cargo. Además, haciendo alusión a la ponencia leída por el nominado, el Senador Rosa Rodríguez añadió que le parece importante que el Lcdo. Capó Rivera está haciendo gestiones para hacer al Departamento de Justicia uno más eficiente.



El Senador Pereira Castillo expresó que no hay pregunta que él pueda formular que provoque una respuesta que comprenda el universo de posibilidades de escenarios que pueda atender un fiscal. Sin embargo, el Senador Pereira expresó que para él lo más difícil que se le hacía en su pasado desempeño como fiscal era tomar la decisión de no acusar. Como reacción a esta aseveración, el Lcdo. Capó Rivera expresó que él entiende que si no se cuenta con la evidencia necesaria para probar un delito, no debe existir problema con no proseguir judicialmente; que eso es lo correcto. Explicó el nominado que cuando ese es el escenario, él no siente ningún tipo de ansiedad con tomar la decisión de no acusar. Sin embargo, añadió el nominado, que más ansiedad y frustración siente cuando le consta que existe toda la evidencia para probar los elementos de un delito y por alguna razón u otra no se logra probar el mismo.

Al Senador Pereira Castillo le llamó la atención de manera positiva la iniciativa que el Lcdo. Capó Rivera expresó en su ponencia de evaluar el desempeño de los fiscales. El Senador expresó que existe la necesidad de evaluar desempeño, no solo de este Departamento sino de todos los Departamentos y Agencias del Gobierno del Estado Libre Asociado. El Lcdo. Capó Rivera expresó que quiere dejar una huella en el Departamento de Justicia y que aunque como fiscal no se puede garantizar un resultado específico para cualquier caso, sí se puede garantizar un buen trabajo. Añadió que para esto es necesario que se readiestren los fiscales, porque si falla un fiscal, falla su fiscal de distrito y falla el Departamento de Justicia. Puntualizó el nominado que es necesario hacer valer la ley y el derecho.

El Senador Pereira Castillo introdujo el tema de la noción del fiscal de carrera. Sobre esta asunto, el nominado expresó que concurre con la idea de que la posición de fiscal sea una de carrera. El Senador Pereira Castillo expresó que es necesario que se entienda la función crítica que tienen los fiscales en la justicia del País y añadió que es necesario que se tenga la firmeza y la convicción de siempre hacer lo justo; con lo que el nominado estuvo totalmente de acuerdo.

La Senadora Itzamar Peña comenzó su turno preguntando al nominado qué se debe mejorar en el Departamento de Justicia para lograr que el Pueblo vuelva a tener fe, una percepción positiva y confianza en el sistema judicial. El Lcdo. Capó Rivera expresó que es necesario lograr identificar cuáles son las necesidades de los fiscales. Añadió que la vida de un



fiscal es una vida llena de presión y que la mayoría de las veces hay poco tiempo para prepararse para los casos. Además, añadió que el fiscal es el actor principal en el procesamiento judicial y estos son humanos como cualquier otro. La Senadora Peña le preguntó al nominado si considera que deben existir más fiscales, a lo que éste contestó que siempre hacen falta más fiscales; pero añadió que se tiene que tomar en consideración la realidad de la crisis fiscal que enfrenta el Gobierno del Estado Libre Asociado y por lo tanto entiende que la solución viable al momento es maximizar los recursos que tenemos, preparando a los fiscales lo más posible para que sepan examinar y organizar sus expedientes y llevar sus casos eficientemente.

Cabe señalar, que a la Vista Pública compareció en calidad de ciudadano el Sr. Lloyd Rounds quien le comunicó al Senador Pereira Castillo que interesaba deponer en contra del nombramiento del Lcdo. Capó Rivera. El Sr. Rounds expresó que tenía unos documentos que quería compartir con la Comisión pero que no los tenía a la mano y no estaba listo para deponer. Luego de dialogar con el ciudadano y llegar a un acuerdo de cómo proseguir, el Senador Pereira Castillo decretó un receso a las 11:30am de dos horas para darle la oportunidad a organizar su ponencia y a traer consigo los documentos que interesaba compartir. Dicho periodo venció a la 1:30 p.m. sin embargo, el Sr. Rounds no regresó a la vista ni se excusó de la misma. Ante la incomparecencia del Sr. Rounds, se culminaron los trabajos de la Comisión a las 2:00 p.m. Al momento de la redacción del presente informe el Sr. Rounds no se había comunicado con la Comisión.

Citamos una porción de la ponencia presentada por el Lcdo. Capó Rivera: “A mis 55 años de edad tengo una profunda tranquilidad espiritual de que he desempeñado mi labor de forma honrosa y de acuerdo a los principios y valores que inculcaron en mí mis padres.” El Lcdo. Capó expresó además: “Solicité mi renominación convencido que aún puedo seguir aportando al Ministerio Público. ... a esta etapa de mi vida les confieso que solo se ser fiscal y es lo que me apasiona y deseo seguir realizando...”

El Lcdo. José B. Capó Rivera tuvo una participación muy activa en la conversación y expresó varios puntos que demostraron que es una persona muy consciente de los retos que tenemos como País y proyectó compromiso para mejorar el mismo.



CONCLUSIÓN

De la evaluación realizada por la Comisión, se desprende que el Lcdo. José B. Capó Rivera es una persona capacitada, íntegra, comprometida y con una visión de justicia adecuada para ocupar el cargo de Fiscal de Distrito. Luego del examen de los documentos recopilados en su expediente, esta Comisión concluye que el nominado cumple con los requisitos para el cargo que ostenta ocupar.

POR TODO LO CUAL, la **COMISIÓN DE LO JURÍDICO, SEGURIDAD Y VETERANOS DEL SENADO DE PUERTO RICO**, luego del estudio y análisis de toda la información recopilada, tiene a bien someter a este Alto Cuerpo su Informe mediante el cual recomienda favorablemente la designación del Lcdo. José B. Capó Rivera como Fiscal de Distrito, según ha sido sometido por el Gobernador de Puerto Rico.

RESPETUOSAMENTE SOMETIDO.



HON. MIGUEL PEREIRA CASTILLO
PRESIDENTE

*COMISIÓN DE LO JURÍDICO, SEGURIDAD Y
VETERANOS*

ORIGINAL

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO

17^{ma} Asamblea
Legislativa

4^{ta} Sesión
Ordinaria

SENADO DE PUERTO RICO

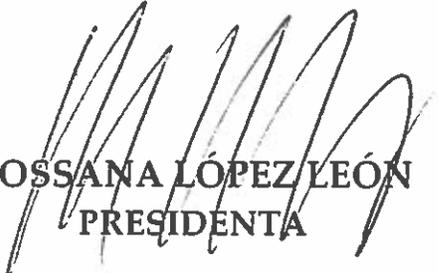
COMISIÓN DE DERECHOS CIVILES, PARTICIPACIÓN CIUDADANA
Y ECONOMÍA SOCIAL

6 de octubre de 2014

RECIBIDO
SENADO DE PUERTO RICO
SECRETARIA

2014 OCT -6 PH 1:28

INFORME POSITIVO
Nombramiento de
Lcdo. Rafael Rivero Vergne
como Procurador de Asuntos de Menores


ROSSANA LÓPEZ LEÓN
PRESIDENTA

AL SENADO DE PUERTO RICO:

En 5 de septiembre de 2014, el Honorable Alejandro García Padilla, Gobernador, en cumplimiento con la Constitución y las Leyes del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, sometió para el consejo y consentimiento del Senado de Puerto Rico, la designación del licenciado Rafael Rivero Vergne como Procurador de Asuntos de Menores.

A tal fin y a tenor con las disposiciones de la Regla Núm. 21, del "Reglamento para el Proceso y Evaluación de Funcionarios Nominados por el Gobernador para Consejo y Consentimiento del Senado de Puerto Rico", adoptado mediante la Orden Administrativa 10-55, delegó en la Oficina de Evaluaciones Técnicas de Nombramientos la investigación, en primera instancia, de la designada. Menester resulta indicar, que una vez la Oficina de Evaluaciones Técnicas realiza su investigación inicial y recopilación de los documentos requeridos, refiere a vuestra Comisión su informe confidencial, para que esta a su vez realice Audiencias Públicas, Ejecutivas y/o peticione ponencias escritas en relación a la idoneidad del nominado al cargo de Procurador de Asuntos de Menores. Lo anterior, en virtud de la Resolución del Senado Núm. 21, según enmendada, conocida como "Reglamento del Senado de Puerto Rico" y la Resolución del Senado Núm. 22, según enmendada, cual designa las Comisiones Permanentes del Alto Cuerpo y sus jurisdicciones.

Así las cosas, y en ánimos de establecer los elementos de juicio necesarios para que este Augusto Cuerpo pueda emitir su sabio Consejo y Consentimiento, según lo dispone el Artículo IV, Sección 5 de la Constitución del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, se resume la información recopilada por la Comisión

Derechos Civiles, Participación Ciudadana y Economía Social pertinentes a la nominación ante vuestra consideración. Veamos.

I. HISTORIAL DEL NOMINADO

El licenciado Rafael Rivero Vergne, de sesenta y cuatro (64) años de edad, nació el 29 de enero de 1950, en Ponce, Puerto Rico. El nominado está casado con la licenciada Doris Quiñones Tridas y tiene una hija de un matrimonio anterior: Adriana Rivero-García, de veintisiete (27) años de edad. El nominado reside en San Juan, Puerto Rico.

El licenciado Rivero Vergne obtuvo el grado de Bachiller en Artes con concentración en Psicología y Sociología conferido por la Universidad Interamericana, Recinto Metropolitano. En el año 1981, completó un *Juris Doctor* de la Facultad de Derecho de la Universidad Interamericana de Puerto Rico.

Su experiencia laboral comenzó en 1974 laborando para el Departamento de Servicios contra la Adicción, donde se desempeñó como Especialista en Conducta del Programa de Servicios Múltiples en el Sistema de Justicia, brindando terapia individual y grupal a confinados en rehabilitación.

Así las cosas, durante el 1975 al 1981, el licenciado Rivero Vergne ocupó la posición de Coordinador del Programa TASC ("Treatment Alternative to Street Crime") en el cual sirvió de enlace en centros de rehabilitación, tribunales, fiscales y abogados de defensa. Posteriormente, de 1982 al 1984, laboró como Abogado en la Corporación de Servicios Legales de Puerto Rico en Humacao. Sin embargo, de 1984 al 1986 retomó su carrera en la práctica privada del derecho en su Oficina "Rafael Rivero Law Offices".

Desde julio de 2002 hasta el presente, el licenciado Rivero Vergne se desempeña como Procurador de Asuntos de Menores, cargo al que fue nombrado por la entonces Gobernadora, Hon. Sila M. Calderón. Es menester señalar que, el nominado, desde el 2004, es el Procurador a Cargo en la Región Judicial de Caguas.

II. EVALUACIÓN PSICOLÓGICA

El licenciado Rafael Rivero Vergne, fue objeto de una rigurosa evaluación psicológica ocupacional el 18 de septiembre de 2014. La misma constó de una entrevista psicológica y varios ejercicios de medición. En dicha evaluación se cubrieron áreas tales como, el historial ocupacional y académico, destrezas gerenciales, estilo de liderato, capacidad para trabajar bajo presión y destrezas de comunicación interpersonal. El resultado de la evaluación psicológica concluye que el nominado es una persona asertiva, respetuosa, cordial, comunicativa y muy seguro de sí mismo.

Finalmente, reflejó un alto nivel de motivación para aportar sus conocimientos con la perspectiva de rehabilitación de menores y se concluye que éste posee los recursos necesarios para poder ocupar el cargo al cual fue nominado.

III. ANÁLISIS FINANCIERO

La Oficina de Evaluaciones Técnicas, a través de la firma de Contadores Públicos Autorizados contratada por el Senado realizó un exhaustivo y minucioso análisis de los documentos sometidos por el nominado, sin que se encontraran inconsistencias en los mismos.

Igualmente, se evaluó el informe sometido a la Oficina de Ética Gubernamental, relacionado a la solvencia económica y ausencia de conflictos el cual concuerda con el Estado de Condición Financiera sometido por el nominado y

no representa contradicción alguna. En conclusión, la evaluación sometida por la firma de Contadores Públicos Autorizados reflejó que el nominado ha manejado y cumplido sus obligaciones fiscales y financieras de manera responsable y que mantiene un historial de crédito excelente y acorde con a los ingresos que éste ha percibido en determinados momentos.

IV. INVESTIGACIÓN DE CAMPO

La investigación de campo realizada en torno a la nominación del licenciado Rivero Vergne cubrió diversas áreas, a saber: al entorno familiar, área profesional, referencias personales y sistema de información de Justicia Criminal Estatal y Federal, arrojando un resultado negativo de antecedentes en ambas áreas.

Durante las entrevistas que se hiciesen por parte del investigador de la Oficina de Evaluaciones Técnicas de Nombramientos de este Augusto Cuerpo, el nominado expresó lo que para él representa en términos personales y profesionales la nominación, intimando lo siguiente, a saber: *“Por segunda ocasión en mi vida profesional tengo el honor de ser nominado por el Gobernador de Puerto Rico, para ocupar el cargo de Procurador de Asuntos de Menores. En términos profesionales, vio este nuevo nombramiento como un reconocimiento al esfuerzo de tantos años dedicándome al campo del Derecho Penal; en el que por más de tres décadas me he desempeñado. Por tal razón, me llena de mucho orgullo que luego de doce años como Servidor Público en el Departamento de Justicia, hoy nuevamente ser merecedor de un nombramiento del Honorable Gobernador de Puerto Rico”.*

Asimismo, con respecto a las razones que la convencieron para enfrentarse al reto que conlleva este nombramiento dijo que: *“Desde mis inicios en el mundo laboral, primero como Coordinador del Programa TASC del Departamento de Servicios contra la*

Adición (hoy ASSMCA) y, posteriormente, como Abogado Criminalista de casos de personas indigentes en Servicios Legales y la Sociedad para Asistencia Legal, siempre he tenido el deseo de servir a mi país. Por tal razón, luego de varios años litigando en el ámbito criminal desde la práctica privada, solicite y obtuve un nombramiento como Procurador de Asuntos de Menores. Durante los asados doce años, he tenido la oportunidad de trabajar nuevamente en el servicio público y la experiencia ha sido enriquecedora, no sólo por la variedad de casos que he atendido, sino también por los excelentes profesionales con los que he trabajado. Este cargo me ha dado la oportunidad de crecer como profesional y a la vez, servir de mentor para otros compañeros”.

Finalmente, a preguntas sobre cuáles, a su juicio, son los retos que enfrentan los Procuradores de cara al futuro, a lo que contestó: “El Puerto Rico que vivimos hoy en día, es muy diferente al que existía cuando me inicié en la Profesión de la Abogacía. Un ejemplo claro de esto es la criminalidad que impera al presente. Hoy día, los menores de edad cometen faltas de mayor gravedad y participan de más crímenes violentos que en el pasado. Vemos como cada vez más adultos se valen de menores para cometer actos delictivos y en muchos casos, son los propios menores los que actúan de forma más violenta que los propios adultos. Esto representa mayor peligrosidad para los Procuradores de Asuntos de Menores que atienden los casos. Es por esto, que a los menores de edad se les exige un mayor compromiso y responsabilidad con el proceso de rehabilitación. Es nuestro deber como Procuradores de Asuntos de Menores velar, no sólo por la rehabilitación que se le debe brindar a los menores; sino también porque los mismos sean traídos y procesados por el Tribunal de Menores de conformidad a las leyes vigentes. Después que el menor es procesado, el Procurador cambia de sombrero y se convierte en una especie de Trabajador

Social, para que en las vistas de revisiones trate que se le den todos los servicios necesarios para la rehabilitación del menor”.

V. TESTIMONIOS

La Comisión de Derechos Civiles, Participación Ciudadana y Economía Social analizó las ponencias recibidas como parte del Informe de Evaluación de la Oficina de Evaluaciones Técnicas de Nombramientos de las siguientes: Lcdo. Eduardo González De León, Abogado en la práctica privada, quien conoce al nominado desde el 2002 por motivos profesionales; del Lcdo. Fernando Goyco Covas, Abogado en la práctica privada y amigo del nominado hace cincuenta años; de la Hon. Wanda Rocha Santiago, Jueza Superior y Directora Administrativa Auxiliar de la Oficina de Administración de los Tribunales; del Lcdo. Marcos Algarín Echandi, Secretario Auxiliar de Asuntos de Menores y de Familia; del Dr. Nicolás Bezares Torres; del Fiscal José A. Virella Santiago; de la Hon. Giselle Romero García, Jueza Superior del Tribunal de Primera Instancia; de la señora Leticia Rossy Millán, vecina del nominado desde el 1999 y de la señora Sandra Zaiter Trifilio, vecina del nominado hace diez años.

Además, vuestra Comisión solicitó comentarios adicionales sobre el designado y comparecieron por escrito las siguientes personas, a saber: el propio designado; la Sra. María Consuelo Vázquez Arce, amiga del nominado; el Dr. Rafael Cartagena, ex Secretario designado del Departamento de Educación y Presidente actual de la Escuela Daskalos; el Dr. Carlos A. Toro Díaz Catedrático retirado de la Universidad de Puerto Rico, amigo del nominado; y del licenciado Angel Manuel Martin García.

Como mencionáramos, la Comisión acogió los testimonios presentados ante la Oficina de Evaluaciones Técnicas de Nombramientos del Senado del Estado Libre Asociado de Puerto Rico para considerar la designación del nominado y los hizo parte de este Informe. Por otra parte, se incluye para la referencia de este Honorable Cuerpo un breve resumen de todos los testimonios recibidos, bien por la Oficina de Evaluaciones y por la Comisión, a saber:

El Lcdo. Eduardo González de León, expresó sobre el nominado lo siguiente: *“Rivero Vergne es todo un profesional, responsable y justo. Sabe escuchar, es comprometido y realiza un trabajo excelente; notable. Además, conoce muy bien la labor de un Procurador de Menores. Tiene una excelente comunicación con los jueces y alguaciles, lo que facilita resolver los casos”*. Énfasis suplido

Además, el Lcdo. Fernando Goyco Covas, dijo que el nominado: *“Es una persona intachable y sociable. Todo el mundo lo quiere; es responsable y un buen amigo. Rivero se desempeña de forma ética y con gran sentido de responsabilidad. Además, posee una amplia experiencia en el derecho penal. Lo respeto mucho, tanto a nivel personal como profesional”*. Énfasis suplido.

Por otra parte, la Hon. Wanda Rocha Santiago indicó que: *“Siempre demostró estar preparado. Es respetuoso, gran profesional y conocedor del derecho. El licenciado Rivero siempre busca alternativas para lograr la rehabilitación del menor”*. Énfasis suplido.

Asimismo, el Lcdo. Marcos Algarín Echandi, enfatizó en relación al nominado que es: *“El Procurador Rivero Vergne está comprometido con su trabajo; es disciplinado; y es un excelente litigante. Lo recomiendo para su nuevo término como Procurador de Menores”*. Énfasis suplido.

El Dr. Nicolás Bezares Torres, expresó que nominado es: *“Honesto, honrado y una buena persona. Además, es un excelente servidor público”*. Énfasis suplido.

De otra parte, la Hon. Giselle Romero García expresó que: *“El licenciado Rafael Rivero es fabuloso. Es un enamorado de su trabajo; un padre espectacular; una tremenda persona. Es sensible, amante de los animales y se interesa por todo”*.

A su vez, la señora Leticia Rossy Millán expresó sobre el nominado que: *“Es un caballero, encantador, sensible y confiable. Tanto el Lcdo. Rafael Rivero como su esposa son encantadores. Es una bendición tenerlos como vecinos”*. Énfasis suplido. Finalmente, la señora Sandra Zaiter Trifilio expresó sobre el nominado que: *“Es sencillo en todo su proceder. Es afable con el trato a los demás, cooperador, sencillo y pendiente a las necesidades de los demás. Es una bendición tenerlo a él y a su esposa como vecinos”*. Énfasis suplido.

Asimismo, la señora Vazquez Arce indicó que: *“Como diría el poeta Antonio Machado, es, en el buen sentido de la palabra, bueno.”*, en referencia al nominado ante nuestra consideración. Expresó que no hay mejor persona en su pensamiento que reúna todas las cualidades para ejercer el cargo de Procurador de Menores que el licenciado Rivera Vergne.

El doctor Cartagena indicó que a su amigo (el nominado) de más de treinta (30) años lo apoya incondicionalmente para su renominación. Expresa que muy pocas veces en la vida se encuentran personas en las que convergen cualidades como la capacidad intelectual que demuestra el nominado, conocimiento legal, la amabilidad personal, la responsabilidad, compromiso con su trabajo y los buenos ideales. El doctor Cartagena finaliza indicando: *“Todas estas características son las que se aprecian en el licenciado Rafael Rivero Vergne.”*

El Catedrático retirado doctor Toro Díaz, expresó su confianza en que *“... la Honorable Comisión de Derechos Civiles, Participación Ciudadana y Economía Social valorará como yo a este excelente ser humano y le dé continuidad a su nombramiento como Procurador de Menores.”*.

Finalmente, el licenciado Angel Martín García dijo que conoce al nominado hace más de cuarenta (40) años, y que ha visto su entrega laboral con rectitud, responsabilidad y humanidad en toda su trayectoria profesional, tanto como abogado en Asistencia Legal, en el desempeño en la práctica privada de la profesión, en la fiscalía y en los últimos años como Procurador de Menores. Culmina exponiendo: *“Lo recomiendo sin reservas”*.

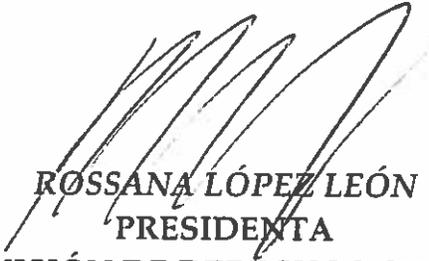
Nótese, que todas las personas antes relacionadas fueron enfáticas en realzar el carácter, la disciplina, la moral profesional y los deseos de servir al pueblo de Puerto Rico, que el nominado ha profesado a través de su vida personal y profesional. Cualidades éstas, que entienden todos, lo hacen un candidato idóneo para poder enfrentar los retos con gallardía que le esperan como Procurador de Asuntos de Menores.

VI. CONCLUSIÓN

POR TODO LO CUAL, vuestra COMISIÓN DE DERECHOS CIVILES, PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y ECONOMÍA SOCIAL DEL SENADO DEL ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO, luego del estudio y análisis de toda la información recopilada, tiene a bien someter ante la consideración de este Augusto Cuerpo, su Informe Positivo mediante el cual se recomienda favorablemente la designación en propiedad con todos los derechos, deberes y privilegios al licenciado Rafael Rivero Vergne para ejercer el cargo de Procurador de

Asuntos de Menores, según ha sido designado y nominado por el Gobernador del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, Hon. Alejandro García Padilla.

RESPETUOSAMENTE SOMETIDO, en San Juan de Puerto Rico a los 6 días del mes de octubre del año 2014.



ROSSANA LÓPEZ LEÓN
PRESIDENTA
COMISIÓN DE DERECHOS CIVILES,
PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y
ECONOMIA SOCIAL

ORIGINAL

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO

17^{ma} Asamblea
Legislativa

4^{ta} Sesión
Ordinaria

SENADO DE PUERTO RICO

COMISIÓN DE DERECHOS CIVILES, PARTICIPACIÓN CIUDADANA
Y ECONOMÍA SOCIAL
6 de octubre de 2014

INFORME POSITIVO

Nombramiento de la
Lcda. Sandra González Maldonado
como Procuradora de Asuntos de Familia

RECIBIDO
SENADO DE PUERTO RICO
SECRETARIA
2014 OCT -6 PM 1:52


ROSSANA LÓPEZ LEÓN
PRESIDENTA

AL SENADO DE PUERTO RICO:

El 5 de septiembre de 2014, el Honorable Alejandro García Padilla, Gobernador, en cumplimiento con la Constitución y las Leyes del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, sometió para el consejo y consentimiento del Senado de Puerto Rico, la designación de la licenciada Sandra González Maldonado como Procuradora de Asuntos de Familia.

A tal fin y a tenor con las disposiciones de la Regla Núm. 21, del “Reglamento para el Proceso y Evaluación de Funcionarios Nominados por el Gobernador para Consejo y Consentimiento del Senado de Puerto Rico”, adoptado mediante la Orden Administrativa 10-55, delegó en la Oficina de Evaluaciones Técnicas de Nombramientos la investigación, en primera instancia, de la designada. Menester resulta indicar, que una vez la Oficina de Evaluaciones Técnicas realiza su investigación inicial y recopilación de los documentos requeridos, refiere a vuestra Comisión su informe confidencial, para que esta a su vez realice Audiencias Públicas, Ejecutivas y/o peticione ponencias escritas en relación a la idoneidad de la nominada al cargo de Procuradora de Asuntos de Familia. Lo anterior, en virtud de la Resolución del Senado Núm. 21, según enmendada, conocida como “Reglamento del Senado de Puerto Rico” y la Resolución del Senado Núm. 22, según enmendada, cual designa las Comisiones Permanentes del Alto Cuerpo y sus jurisdicciones.

Así las cosas, y en ánimos de establecer los elementos de juicio necesarios para que este Augusto Cuerpo pueda emitir su sabio Consejo y Consentimiento, según lo dispone el Artículo IV, Sección 5 de la Constitución del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, se resume la información recopilada por la Comisión

Derechos Civiles, Participación Ciudadana y Economía Social pertinentes a la nominación ante vuestra consideración. Veamos.

I. Historial de la Nominada

La licenciada Sandra González Maldonado, de cincuenta (50) años de edad, nació el 26 de octubre de 1963, en Arecibo, Puerto Rico. La nominada está casada con el señor Jaime Del Valle Rivera y tiene dos hijos: Jaime J. y Graciela A. Del Valle González, de dieciséis (16) y quince (15) años de edad. La familia reside en el Municipio de Hatillo, Puerto Rico.

La licenciada González Maldonado obtuvo el grado de Bachiller en Artes con concentración en Ciencias Políticas, conferido por la Universidad de Puerto Rico, Recinto de Mayagüez. En el año 1988, completó un *Juris Doctor* de la Escuela de Derecho de la Universidad de Puerto Rico. Así las cosas, en 1993 se graduó de una Maestría en Administración Pública de la Escuela de Administración Pública de la Universidad de Puerto Rico.

Su experiencia laboral comienza en 1989, como Abogada en la Sociedad para Asistencia Legal en Arecibo. Luego entre 1989-1990, laboró en el Bufete Corretjer Piquer en Hato Rey. Así pues, desde 1991 a 1992 fungió como Oficial Jurídico en el Tribunal de Primera Instancia en Arecibo. A su vez, tiempo después se desempeñó como Oficial Examinadora de Pensiones Alimentarias en Arecibo. En 2002, la licenciada González Maldonado fue nombrada por la entonces Gobernadora, Hon. Sila M. Calderón como Procuradora de Asuntos de Familia, cargo que ejerce en la actualidad y en el cual ha tenido la oportunidad de atender casos de adopción, autorizaciones judiciales, alimentos, filiación y casos de maltrato infantil, en la Región Judicial de Utuado.

II. Evaluación Psicológica

La licenciada, Sandra González Maldonado fue objeto de una rigurosa evaluación psicológica ocupacional el 16 de septiembre de 2014. La misma constó de una entrevista psicológica y varios ejercicios de medición. En dicha evaluación se cubrieron áreas tales como, el historial ocupacional y académico, destrezas gerenciales, estilo de liderato, capacidad para trabajar bajo presión y destrezas de comunicación interpersonal. El resultado de la evaluación psicológica concluye que la nominada es una persona asertiva, respetuosa, cordial, comunicativa y muy segura de sí misma.

Finalmente, reflejó un alto nivel de motivación para aportar sus conocimientos y se concluye que ésta posee los recursos necesarios para poder ocupar el cargo al cual fue nominada.

III. Análisis Financiero

La Oficina de Evaluaciones Técnicas, a través de la firma de Contadores Públicos Autorizados contratada por el Senado realizó un exhaustivo y minucioso análisis de los documentos sometidos por la nominada, sin que se encontraran inconsistencias en los mismos.

Igualmente, se evaluó el informe sometido a la Oficina de Ética Gubernamental, relacionado a la solvencia económica y ausencia de conflictos el cual concuerda con el Estado de Condición Financiera sometido por la nominada y no representa contradicción alguna. En conclusión, la evaluación sometida por la firma de Contadores Públicos Autorizados reflejó que la nominada ha manejado y cumplido sus obligaciones fiscales y financieras de manera responsable y que

mantiene un historial de crédito excelente y acorde con a los ingresos que ésta ha percibido en determinados momentos.

IV. Investigación de Campo

La investigación de campo realizada en torno a la nominación de la licenciada Sandra González Maldonado cubrió diversas áreas, a saber: entorno familiar, área profesional, referencias personales y sistema de información de Justicia Criminal Estatal y Federal, arrojando un resultado negativo de antecedentes en ambas áreas.

Durante la entrevista que realizase el investigador de la Oficina de Evaluaciones Técnicas de Nombramientos de este Augusto Cuerpo, la nominada expresó lo que para ella representa en términos personales y profesionales la nominación, intimando lo siguiente, a saber: *“En términos profesionales, la nominación representa mayores retos y expectativas de trabajar para aportar mi granito de arena con el fin de lograr un mejor Puerto Rico. Representa una responsabilidad mayor a la que durante estos años he realizado. Tengo la responsabilidad de ejercer mis funciones aún con más ahínco que como hasta hoy lo he hecho. Desde el año 1991 trabajo en el servicio público. Durante todos estos años no defraudé la confianza que depositaron en mí los Gobernadores, Hon. Rafael Hernández Colón y la Hon. Sila M. Calderón. Ahora tengo la responsabilidad de ejercer mis funciones aún con más ahínco para no defraudar la confianza que el Hon. Gobernador del Estado Libre Asociado de Puerto Rico ha depositado en mí”.*

Asimismo, con respecto a las razones que la convencieron para enfrentarse al reto que conlleva este nombramiento dijo que: *“Son varias las razones que me mueven a ello. Puedo mencionar, entre ellas, agradecer la confianza que el Hon. Gobernador Alejandro García Padilla, ha depositado en mí, mi vocación al servicio público, el amor y respeto que siento hacia las funciones que realiza un Procurador de Asuntos de Familia. Durante los*

últimos 12 años de mi vida me he desempeñado en esta misma posición. Como tal, he tenido la oportunidad de atender casos de adopción, autorizaciones judiciales, alimentos, filiación y casos de maltrato infantil. Todos los casos han sido atendidos con el mayor compromiso y responsabilidad. Todos han dejado huellas en mi vida. Cuando veo la alegría de una familia al adoptar a un niño, muchos sentimientos salen a relucir, pues tengo un sobrino adoptado. Nuestra participación en ese proceso para garantizar un debido proceso y la salvaguarda de los derechos de todas las partes da a un niño sin familia un hogar, una familia que lo habrá de cuidar y hacer de él un ciudadano responsable”.

Finalmente, a preguntas sobre qué ajustes a su vida cotidiana conllevará, si alguno, el asumir este cargo contestó: *“Cuando asumí el cargo en el año 2002, tuve que reestructurar mi diario vivir. Fui asignada a la Región Judicial de Utuado y resido en Hatillo. Tengo hijos, una familia que atender y un padre paciente de diálisis. No tengo hermanos y tuve que buscar personas que pudieran buscar a mis hijos a la escuela y llevar a mi padre al tratamiento de diálisis, pues mi esposo tiene turnos rotativos. Obviamente, llego más tarde a mi casa, por lo que hubo que ajustar las tareas familiares para poder cumplir todos con nuestras obligaciones y compromisos, sin que se afectara la relación familiar”.*

V. Testimonios

La Comisión de Derechos Civiles, Participación Ciudadana y Economía Social analizó las ponencias recibidas como parte del Informe de Evaluación de la Oficina de Evaluaciones Técnicas de Nombramientos de las siguientes: Lcdo. Guillermo Figueroa Prieto, Abogado y Profesor de la Escuela de Derecho de la Universidad de Puerto Rico; de la Lcda. Lcda. Sandra Gil De La Madrid, Jueza Superior retirada; del Lcdo. Manlio Arraiza Donate, Abogado y amigo de la nominada hace 20 años; del Lcdo. Ángel Juarbe De Jesús; de la Hon. Lisette Vélez, Jueza Administradora de la

Región Judicial de Utuado; de la Lcda. Vilma Martínez, Procuradora de Asuntos de Familia y Supervisora Inmediata de la nominada; de la señora Lourdes Frago Rodríguez; de la señora Emma Matos Barreto; de la señora Michelle González y del Lcdo. Gabriel Rubio.

Además, vuestra Comisión solicitó comentarios adicionales sobre la designada y compareció por escrito: el Lcdo. Jorge R. Montalvo Lafontaine.

Como mencionáramos, la Comisión acogió los testimonios presentados ante la Oficina de Evaluaciones Técnicas de Nombramientos del Senado del Estado Libre Asociado de Puerto Rico para considerar la designación de la nominada y los hizo parte de este Informe. Por otra parte, se incluye para la referencia de este Honorable Cuerpo un breve resumen de todos los testimonios recibidos, bien por la Oficina de Evaluaciones y por la Comisión, a saber:

El licenciado Guillermo Figueroa Prieto, expresó sobre la nominada que: *“Es la mejor estudiante que he tenido. Es una servidora pública de primer orden. He conversado con abogados y funcionarios de su región judicial, incluida la Jueza Administradora Regional y me indican que la nominada es excelente y ayuda a todo el que lo necesite”*. Énfasis suplido

Además, la Sandra Gil De La Madrid, dijo que la nominada: *“Es una mujer inteligente, íntegra y honesta. Además, es dedicada y está comprometida con su trabajo. La respeto profesionalmente. Si no la confirman sería una pérdida muy grande”*. Énfasis suplido.

Por otra parte, el licenciado Manlio Arraiza Donate indicó que: *“Es estudiosa, trabajadora y responsable. Es una persona humilde, sencilla y muy preparada. Es vertical en sus posiciones; objetiva en sus análisis; centrada. También es excelente*

ser humano; excelente profesional y conocedora del derecho. En términos amplios, da la milla extra y con una conciencia social más allá de sus responsabilidades". Énfasis suplido.

Asimismo, el licenciado Ángel Juarbe De Jesús, expresó sobre la nominada lo siguiente: *"Solo tengo elogios para describirles a la Lcda. Sandra González. Es excelente abogada, responsable y cuidadosa con la labor que realiza. Es una profesional de alto vuelo y una funcionaria excelentísima".* Énfasis suplido.

La Hon. Lisette Vélez, expresó que: *"La Procuradora está comprometida con su trabajo; es responsable; es estudiosa; y va más allá porque va al campo a realizar entrevistas".* Énfasis suplido.

Por su parte, la licenciada Vilma Martínez, expresó sobre la nominada que: *"Es excelente, comprometida, responsable e íntegra y trabajadora. Sabe escuchar, fundamenta sus desacuerdos, busca soluciones y es amable. La licenciada González dirige sola la Procuraduría en la Región de Utuado, desde hace alrededor de ocho años. También sustituye cuando es necesario en la región de Aguadilla y Arcibo. La Procuradora González visita a los menores a sus hogares, lo que demuestra su compromiso".* Énfasis suplido.

Por su parte, la señora Emma Matos Barreto expresó sobre la nominada que: *"Es una persona amable y cooperadora; de una reputación intachable y muy trabajadora".* Énfasis suplido. Del mismo modo, la señora Michelle González expresó que: *"Es un excelente ser humano y todo el mundo la quiere en el barrio".* Énfasis suplido.

A su vez, el licenciado. Gabriel Rubio, expresó que: *"La colega y amiga posee tres cualidades muy importantes: Laboriosa, sentido de justicia y verticalidad. La*

recomiendo sin reserva alguna. La labor que ha desempeñado como Procuradora de Familia ha sido de excelencia". Énfasis suplido.

Finalmente, el Hon. Víctor De Jesús Cubano, expresó sobre la nominada que: *"...es excelente, bien responsable y cooperadora". Énfasis suplido.*

Además, vuestra Comisión solicitó comentarios adicionales sobre la designada y comparecieron por escrito el licenciado Jorge R. Montalvo Lafontaine y el licenciado Jorge L. Aquino Núñez.

El licenciado Jorge R. Montalvo Lafontaine expresó que la nominada es: *"...una excelente servidora pública. He visto de primera mano su compromiso a favor de los menores y los envejecientes. En su afán de brindarles la mejor protección a esta población, dedica todo sus recursos y esfuerzos hasta lograr su cometido. En la Lcda. González el pueblo de Puerto Rico tiene una funcionaria responsable, honesta, dedicada por entero a su trabajo". Énfasis suplido.*

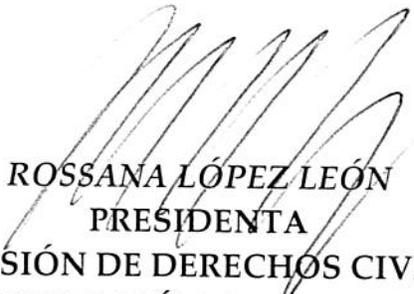
Por su parte, el licenciado Jorge L. Aquino Núñez expresó que: *"Conozco a la licenciada González Maldonado por cerca de veinte años; y puedo dar fe de su dedicación, compromiso y entrega a su trabajo." Énfasis suplido.*

Nótese, que todas las personas antes relacionadas fueron enfáticas en realzar el carácter, la disciplina, la moral profesional y los deseos de servir al pueblo de Puerto Rico, que la nominada ha profesado a través de su vida personal y profesional. Cualidades éstas, que entienden todos, lo hacen una candidata idónea para poder enfrentar los retos con gallardía que le esperan como Procuradora de Asuntos de Familia.

VI. Conclusión

POR TODO LO CUAL, vuestra Comisión de Derechos Civiles, Participación Ciudadana y Economía Social del Senado del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, luego del estudio y análisis de toda la información recopilada, tiene a bien someter ante la consideración de este Augusto Cuerpo, su Informe Positivo mediante el cual se recomienda favorablemente la designación en propiedad con todos los derechos, deberes y privilegios a la licenciada Sandra González Maldonado para ejercer el cargo de Procuradora de Asuntos de Familia, según ha sido designada y nominada por el Gobernador del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, Hon. Alejandro García Padilla.

RESPETUOSAMENTE SOMETIDO, en San Juan de Puerto Rico a los 6 días del mes de octubre del año 2014.



ROSSANA LÓPEZ LEÓN
PRESIDENTA
COMISIÓN DE DERECHOS CIVILES,
PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y
ECONOMÍA SOCIAL

ORIGINAL

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO

17^{ma} Asamblea
Legislativa

4^{ta} Sesión
Ordinaria

SENADO DE PUERTO RICO

COMISIÓN DE SALUD Y NUTRICIÓN
INFORME

Nombramiento de la

Señora Elvira V. Cancio Crespo

**Como Miembro de la Junta Examinadora de Patólogos del Habla-
Lenguaje, Audiólogos y Terapistas del Habla-Lenguaje de Puerto Rico.**

6 de octubre de 2014

AL SENADO DE PUERTO RICO:

El 13 de agosto de 2014, el Gobernador del Estado Libre Asociado Puerto Rico, Honorable Alejandro J. García Padilla, sometió para el consejo y consentimiento del Senado de Puerto Rico, la designación de la Señora Elvira V. Cancio Crespo como Miembro de la Junta Examinadora de Patólogos del Habla-lenguaje, Audiólogos y Terapistas del Habla-lenguaje de Puerto Rico.

Conforme a las facultades y poderes conferidos y consignados en las Resoluciones del Senado 21 y 22, aprobadas el 15 de enero de 2013, la Comisión de Salud y Nutrición somete a este Honorable Cuerpo su informe positivo sobre el nombramiento de la Señora Elvira V. Cancio Crespo, recomendando la confirmación

2014 OCT - 6 PM 4:41

RECIBIDO
SENADO DE PUERTO RICO
COMISIÓN DE SALUD Y NUTRICIÓN



como Miembro de la Junta Examinadora de Patólogos del Habla-lenguaje, Audiólogos y Terapistas del Habla-lenguaje de Puerto Rico.

A tenor con las disposiciones de la Regla Núm. 21, del "Reglamento para el Proceso y Evaluación de Funcionarios Nominados por el Gobernador para Consejo y Consentimiento del Senado de Puerto Rico", adoptado mediante la Orden Administrativa 10-55 vigente, delegó en la Oficina de Evaluaciones Técnicas de Nombramientos (OETN), la investigación de la designada.

La Comisión de Salud y Nutrición del Senado celebró Vista Ejecutiva el 2 de octubre de 2014, en la Oficina del Senador José Luis Dalmau Santiago, para considerar la designación de la Sra. Cancio Crespo. Durante esta Vista Ejecutiva, comparecieron ante la Comisión de Salud y Nutrición, los Senadores miembros de la Comisión, con el fin de expresarse sobre el referido nombramiento.

En ánimo de establecer los elementos de juicio necesarios para que este Alto Cuerpo pueda emitir su sabio Consejo y Consentimiento, según lo dispone el Artículo IV, Sección 5 de la Constitución del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, se resume la información recopilada por la Comisión de Salud y Nutrición, pertinentes a la nominación de la señora Elvira V. Cancio Crespo.

I. HISTORIAL DE LA NOMINADA

La Sra. Elvira V. Cancio Crespo, de veintinueve (29) años de edad, nació el 4 de marzo de 1985, en Mayagüez, Puerto Rico. La nominada está casada y reside en el Municipio de San Sebastián, Puerto Rico.

Del historial educativo de la Sra. Elvira V. Cancio Crespo surge que en 2007 obtuvo con altos honores (*Magna Cum Laude*) un Bachillerato en Educación Elemental, con una concentración de Kindergarten a tercer grado y cuarto a sexto grado de la

Universidad de Puerto Rico, Recinto de Aguadilla. Posteriormente, en el año 2010, le fue conferida una Maestría en Ciencias de la Comunicación en Patología del Habla y Lenguaje con honores (*Cum Laude*), de la Universidad Carlos Albizu, Recinto de San Juan. La nominada es miembro de la Organización Puertorriqueña de Patología del Habla-Lenguaje y Audiología desde el año 2010.

En el año 2010, la nominada se desempeñó como Maestra de Español, Historia y Computadoras en el Colegio *Corpus Christi* en Aguadilla, y ante la oportunidad de desarrollarse como Patóloga del Habla-Lenguaje, en el año 2011 obtuvo empleo en este campo en el "Home Care"- Clínica La Española, en Mayaguez, hasta el año 2012. Desde el año 2010, la señora Cancio Crespo ofrece servicios como Patóloga del Habla-Lenguaje para *Kids Therapy Services, Inc.*, en Mayagüez. Desde el año 2013 hasta el presente, la nominada labora como Patóloga del Habla-Lenguaje para el Instituto Filius, de la Universidad de Puerto Rico, Recinto de Río Piedras.

II. ANÁLISIS FINANCIERO / CONDICIÓN FINANCIERA

La nominada presentó a la OETN evidencia de haber rendido las planillas de contribución sobre ingresos al Departamento de Hacienda por los pasados cinco años y de no tener deudas por conceptos de contribución sobre ingresos ni de la propiedad.

Se revisó el "Formulario de Condición Financiera Personal", presentado bajo juramento al Senado y el "Informe de Solvencia Económica y Ausencia de Conflictos para Nominados del Gobernador", presentado a la Oficina de Ética Gubernamental, los cuales comparan razonablemente.

Basado en la evaluación de la información sometida al Senado de Puerto Rico, la OETN concluyó que la nominada ha manejado y cumplido sus obligaciones fiscales y

financieras de manera responsable y que mantiene un buen historial de crédito acorde con su condición financiera.

De otra parte, la Oficina de Ética Gubernamental informó haber revisado la información contenida en el "Formulario de Solvencia Económica y Ausencia de Conflictos" presentado por la Señora Cancio Crespo para el cargo que ha sido nominada, y consideran que no existe situación conflictiva de sus recursos, inversiones o participaciones con las funciones que la nominada va a ejercer.

III. INVESTIGACIÓN DE CAMPO

La investigación de campo realizada en torno a la nominación de la Señora Elvira V. Cancio Crespo, fue basada en la información provista por las personas entrevistadas en diferentes ámbitos, a saber: entorno familiar, área profesional, referencias personales y sistema de información de Justicia Criminal.

IV. COMPARECENCIA DE LA SEÑORA ELVIRA V. CANCIO CRESPO ANTE LA

OFICINA DE EVALUACIONES TÉCNICAS DE NOMBRAMIENTOS

 En su comparecencia ante la Oficina de Evaluaciones Técnicas de Nombramientos, la designada presentó la información en la que cubrió sus datos personales, experiencia profesional, así como también habló sobre los aspectos del cargo al que ha sido designada.

La Oficina de Evaluaciones Técnicas de Nombramientos, le preguntó sobre cómo había recibido en términos personales y profesionales esta nominación como Miembro de la Junta Examinadora de Patólogos del Habla-lenguaje, Audiólogos y Terapistas del Habla-lenguaje, la señora Cancio Crespo indicó que: *"Ser nombrada representa una oportunidad de crecimiento tanto personal como profesional. En el aspecto personal continuaré desenvolviéndome en destrezas sociales y de comunicación, liderazgo, trabajo en grupo, etc. En*

el aspecto profesional integraré mis experiencias y conocimientos para asumir las facultades y deberes que rigen la Junta. "

A la nominada se le preguntó sobre qué razones le motivaron para aceptar el reto de formar parte de esta Junta Examinadora, a lo que la señora Cancio Crespo contestó que: *"Las razones fueron la gran necesidad de profesionales con dedicación, compromiso, esmero, esperanza, honestidad de no tan solo representar la profesión sino trabajar por el bienestar de las personas con necesidades en el área de la comunicación."*

Se le pidió a la nominada que describiera su visión del estado óptimo de su profesión en Puerto Rico y cuáles serán sus prioridades como miembro de la Junta, a lo que la señora Cancio Crespo contestó: *"Mi visión como profesional es contribuir a que la profesión mantenga estándares de excelencia para asegurar la calidad de servicios que ofrecen los especialistas y que son recibidos por los niños, jóvenes y adultos de Puerto Rico. Para esto una de las grandes prioridades es mantener, aumentar y/o desarrollar la educación continua de los profesionales en el campo del habla-lenguaje y audiología teniendo en cuenta la diversidad de impedimentos existentes en Puerto Rico para así estar preparados para atender todo tipo de población ya sea en procesos de diagnóstico y/o intervención."*

Finalmente, se le preguntó sobre cuáles aspectos de su experiencia profesional y bagaje académico entienda serán un atributo para la Junta, la nominada contestó: *"Una de las grandes experiencias que he asumido como especialista del Habla y lenguaje que me ayudará a contribuir en la Junta es mi certificación en la población de niños con autismo. Hoy día existe una gran cifra de niños con este diagnóstico, es de suma importancia orientar a padres maestros, profesionales y comunidad en general acerca de la naturaleza, implicaciones, métodos de intervención, etc. También he llevado a cabo investigaciones en conjunto con el instituto FILIUS de la UPR sobre cómo los métodos alternos de terapias (Surfing, psicomotor, etc.) contribuyen en área comunicológica de los niños con autismo. Estos aspectos me ayudarán*

en mi cargo ya que en Puerto Rico existe una ley que rige a la población de niños con autismo Ley BIDA), de esta manera seré rigurosa con los especialistas para que cumplan con los créditos establecidos para atender dicha población."

V. CONCLUSIÓN

POR TODO LO CUAL, la COMISIÓN DE SALUD Y NUTRICIÓN DEL SENADO DEL ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO, luego del estudio y análisis de toda la información recopilada, tiene a bien someter a este Alto Cuerpo su Informe mediante el cual recomiendan favorablemente la designación de la Señora Elvira V. Cancio Crespo, recomendando la confirmación como Miembro de la Junta Examinadora de Patólogos del Habla-lenguaje, Audiólogos y Terapistas del Habla-lenguaje de Puerto Rico.

RESPECTUOSAMENTE SOMETIDO,



JOSÉ LUIS DALMAU SANTIAGO

PRESIDENTE

COMISIÓN DE SALUD Y NUTRICIÓN

ORIGINAL

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO

17^{ma} Asamblea
Legislativa

4^{ta} Sesión

Ordinaria

SENADO DE PUERTO RICO
COMISIÓN DE SALUD Y NUTRICIÓN
INFORME

2014 OCT -6 PM 4:42

SENADO DE PUERTO RICO

Nombramiento de la
Licenciada Maritza Espinosa Ramón
Como Miembro de la Junta Examinadora de
Administradores de Servicios de Salud.

6 de octubre de 2014

 **AL SENADO DE PUERTO RICO:**

El 13 de agosto de 2014, el Gobernador del Estado Libre Asociado Puerto Rico, Honorable Alejandro J. García Padilla, sometió para el consejo y consentimiento del Senado de Puerto Rico, la designación de la Licenciada Maritza Espinosa Ramón como Miembro de la Junta Examinadora de Administradores de Servicios de Salud.

Conforme a las facultades y poderes conferidos y consignados en las Resoluciones del Senado 21 y 22, aprobadas el 15 de enero de 2013, la Comisión de Salud y Nutrición somete a este Honorable Cuerpo su informe positivo sobre el

nombramiento de la Lcda. Maritza Espinosa Ramón recomendando la confirmación como Miembro de la Junta Examinadora de Administradores de Servicios de Salud.

A tenor con las disposiciones de la Regla Número 21, del "Reglamento para el Proceso y Evaluación de Funcionarios Nominados por el Gobernador para Consejo y Consentimiento del Senado de Puerto Rico", adoptado mediante la Orden Administrativa 10-55 vigente, delegó en la Oficina de Evaluaciones Técnicas de Nombramientos (OETN), la investigación de la designada.

La Comisión de Salud y Nutrición del Senado celebró Vista Ejecutiva el 2 de octubre de 2014, en la Oficina del Senador José Luis Dalmau Santiago, para considerar la designación de la Lcda. Espinosa Ramón. Durante esta Vista Ejecutiva, comparecieron ante la Comisión de Salud y Nutrición, los Senadores miembros de la Comisión, con el fin de expresarse sobre el referido nombramiento.

En ánimo de establecer los elementos de juicio necesarios para que este Alto Cuerpo pueda emitir su sabio Consejo y Consentimiento, según lo dispone el Artículo IV, Sección 5 de la Constitución del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, se resume la información recopilada por la Comisión de Salud y Nutrición, pertinentes a la nominación de la Lcda. Maritza Espinosa Ramón.



I. HISTORIAL DEL NOMINADO

La Licenciada. Maritza Espinosa Ramón, de setenta y cuatro (74) años de edad, nació el 28 de mayo de 1940, en San Juan, Puerto Rico. La nominada es soltera y reside en el Municipio de San Juan, Puerto Rico.

La nominada cursó estudios en la Universidad de Puerto Rico, donde obtuvo en 1971 un Bachillerato en Administración Comercial, graduándose *Cum Laude*. Luego, continuó sus estudios de Maestría donde obtuvo en 1974 su grado *Summa Cum Laude* en Administración de Servicios de Salud en la Escuela del Recinto de Ciencias Médicas de

la Universidad de Puerto Rico. Tuvo la oportunidad de hacer su Residencia Administrativa en el Hospital de Veteranos y en el Hospital del Maestro (1972-1973). Además, la nominada cuenta con un Certificado Graduado en Gerontología, *Summa Cum Laude*, de la Escuela de Salud Pública del Recinto de Ciencias Médicas de la Universidad de Puerto Rico (1994).

Con el propósito de ampliar sus conocimientos en el área de la salud, en el año 2007 la licenciada Espinosa Ramón estudió Tanatología en el Instituto Superior de Teología y Pastoral (ISTEPA) de la Arquidiócesis de San Juan. Posee una Licencia como Administradora de Servicios de Salud, Licencia activa en el Colegio de Administradores de Servicios de Salud de Puerto Rico y avalada por el Departamento de Salud.

De forma simultánea a sus estudios, la licenciada Espinosa Ramón trabajó desde el 1960 hasta 1973 como empleada a tiempo parcial en las Oficinas Centrales del *First Federal Saving and Loans Association*, donde obtuvo la oportunidad de trabajar en varios departamentos de la institución bancaria. Al terminar sus estudios, en el 1973 inició su carrera profesional en el campo de la salud como Administradora de la Secretaría Auxiliar de Planificación y Presupuesto del Departamento de Salud hasta que en 1974 pasó a ser la Directora Asociada de la Administración del Centro Integral de Cáncer de Puerto Rico, siendo éste el primer Centro de esta naturaleza en la Isla y adscrito al Recinto de Ciencias Médicas de la Universidad de Puerto Rico.

En 1985, fue reclutada por el entonces Secretario de Salud, Dr. Luis Izquierdo Mora, y por el Dr. Jorge Sánchez, Director del Hospital del Distrito Universitario en Centro Médico, como su Administradora y posteriormente (1991) fue nombrada su Directora Ejecutiva. Durante este periodo tuvo la oportunidad de participar en la remodelación de la planta física del Hospital, convirtiéndolo en uno de facilidades físicas de avanzada. Desde 1993 hasta 1996 fue Administradora del Departamento de

Ciencias Radiológicas y de Patología y Ayudante Especial del Rector del Recinto de Ciencias Médicas de la Universidad de Puerto Rico.

La nominada, en conjunto al entonces Rector, Dr. Jorge Sánchez, trabajó en varios proyectos especiales, entre los cuales se destacó la adquisición por parte de la Universidad del Hospital de Área de Carolina. También representó al Rector ante la Junta de Directores del *Gurabo Community Health Center*, Centro sede del Programa de Residencia de Médicos de Familia del Recinto de Ciencias Médicas. Luego, trabajó durante 3 años (1996-1999) como Directora Ejecutiva del Hospital Municipal de San Juan en Centro Médico, donde también participó de la remodelación de su planta física, además de dirigir, organizar y coordinar todas las actividades administrativas y operacionales del Hospital. Allí laboró hasta 1999, año en el que se retiró de su gestión gubernamental. A pesar de su retiro, en 2002 aceptó la petición de la Presidenta de la Asociación de Maestros de Puerto Rico para asumir la Dirección Ejecutiva del Hospital del Maestro, cargo al que renunció en 2004 por razones de enfermedad familiar.

Por sus aportaciones en el campo de servicios de salud en la Isla, en 2003 recibió el "Premio Lcdo. Jorge Brull Náter" durante la Convención Anual del Colegio de Administradores de Servicios de Salud, siendo galardonada, además, por el Colegio mediante la Dedicatoria de dicha Convención en su edición de 2006.

Ha pertenecido a varias Juntas y asociaciones destacándose en los siguientes: Presidenta de la Junta de Directores del Colegio de Administradores de Servicios de Salud (1991-1992), y Miembro del Consejo de Pasados Presidentes; Miembro de la Junta de Directores de la Liga Puertorriqueña Contra el Cáncer y del Hospital Oncológico Dr. Isaac González Martínez (2001-2014) y Presidenta de la misma desde 2006 hasta 2009; Asesora en Asuntos Administrativos en el Instituto Psicopedagógico de Puerto Rico; Miembro de la Junta de Directores del Centro de Trauma del Centro Médico de Puerto



Rico (2006-2009); Miembro de la Junta de Directores de la Corporación del Fondo del Seguro del Estado (2007-2008); Miembro de la Junta de Entidades Participantes de la Administración de Servicios Médicos de Puerto Rico (ASEM) (2006-2009/ 2013-2014); Miembro de la Junta de Directores de la Corporación "330 Healthpro Med" (HPM) en Barrio Obrero y Socia de la Asociación de la Salud Pública de Puerto Rico (2014), la cual comenzó a operar en abril de este año, luego de 10 años de estar inactiva.

En cuanto a su labor docente, cívica y social, la nominada tuvo la oportunidad de fungir como Preceptora de estudiantes de Maestría y del Bachillerato en Administración de Servicios de Salud del Recinto de Ciencias Médicas de la Universidad de Puerto Rico (1985-1999). También ha participado activamente como Socia tanto del Museo de Arte de Puerto Rico y de la Fundación Luis Muñoz Marín así como del Sierra Club, de la YMCA y de la Asociación de Ex-alumnos de la Universidad de Puerto Rico.

II. ANÁLISIS FINANCIERO / CONDICIÓN FINANCIERA

La nominada presentó a la OETN evidencia de haber rendido las planillas de contribución sobre ingresos al Departamento de Hacienda por los pasados cinco años y de no tener deudas por conceptos de contribución sobre ingresos ni de la propiedad.

Se revisó el "Formulario de Condición Financiera Personal para Nominados a Juntas", presentado bajo juramento al Senado y el "Informe de Solvencia Económica y Ausencia de Conflictos para Nominados del Gobernador", presentado a la Oficina de Ética Gubernamental, los cuales parecen razonables.

Basado en la evaluación de la información sometida al Senado de Puerto Rico, la OTEN concluyó que la nominada ha manejado y cumplido sus obligaciones fiscales y financieras de manera responsable y que mantiene un buen historial de crédito acorde con su condición financiera.



III. INVESTIGACIÓN DE CAMPO

La investigación de campo realizada en torno a la nominación de la Licenciada Maritza Espinosa Ramón, fue basada en la información provista por las personas entrevistadas en diferentes ámbitos, a saber: entorno familiar, área profesional, referencias personales y sistema de información de Justicia Criminal.

IV. COMPARECENCIA DE LA LICENCIADA MARITZA ESPINOSA RAMÓN ANTE LA OFICINA DE EVALUACIONES TÉCNICAS DE NOMBRAMIENTOS

En su comparecencia ante la Oficina de Evaluaciones Técnicas de Nombramientos, la designada presentó la información en la que cubrió sus datos personales, experiencia profesional, así como también habló sobre los aspectos del cargo al que ha sido designada.

La Oficina de Evaluaciones Técnicas de Nombramientos, le preguntó sobre cómo había recibido en términos personales y profesionales esta nominación como Miembro de la Junta Examinadora de la Administración de Servicios de Salud, Espinosa Ramón indicó que: *"He recibido esta nominación con gran satisfacción tanto en lo profesional como en lo personal. Considero un honor y un privilegio el pertenecer a una Junta donde se me brinda la oportunidad de servir, una vez más, a mi clase profesional y al Gobierno de Puerto Rico."*

A la nominada se le pidió que elaborara en torno a cuales fueron sus razones para aceptar esta nominación, a lo que la nominada respondió: *"Durante el gobierno de la Hon. Sila María Calderón, fui nominada para la Junta y no me fue posible aceptar, aunque tenía el deseo e interés, carecía de disponibilidad del tiempo que la Junta necesitaba. Para ese tiempo yo estaba dirigiendo un hospital que requería toda mi atención y tiempo por éste estar pasando por momentos difíciles de índole económica, siendo yo la única Administradora que tenía el mismo. Ahora, en estos momentos, cuento con el tiempo y la disponibilidad que la Junta necesita"*.



Se le preguntó a la nominada cuáles son las expectativas de su gestión como Miembro de la Junta Examinadora y cuáles serán sus prioridades dentro de la misma: la nominada contestó lo siguiente: *"Tengo la expectativa de trabajar en equipo con los miembros de la Junta y aprender su funcionamiento a cabalidad. Mi prioridad será velar porque se cumpla con las leyes y reglamentos que rigen nuestra profesión, además de lograr una mayor coordinación con el Colegio de Administración de Servicios de Salud y la Academia".*

Sobre su impresión general de las regulaciones de su profesión la nominada contestó: *"Entiendo que las leyes y reglamentos son justas y razonables, pero siempre hay tiempo y espacio para revisar y mejorar."*

En cuanto a la situación actual de la salud pública en la Isla la Licenciada Espinosa Ramón contestó: *"Necesita una verdadera reforma, donde el enfoque principal sea la optimización de los servicios de salud y la buena y eficiente administración de los mismos. Además, se deben dirigir los servicios para el beneficio absoluto de las necesidades de salud del paciente y no para el bolsillo del proveedor y de los intermediarios. Se debe eliminar la política partidista por completo del sistema de salud. También debemos dar mayor énfasis a la medicina preventiva y a la educación en salud para así lograr mantener una población más saludable."*

Finalmente, se le preguntó sobre cuáles aspectos de su experiencia profesional entiende serán un atributo para la Junta Examinadora, la nominada indicó: *"Mi experiencia como Administradora de Servicios de Salud es extensa. He administrado hospitales públicos y privados. Actualmente, durante mi retiro del Gobierno de Puerto Rico, me he mantenido bien activa participando en Juntas de Directores de diferentes instituciones tanto privadas como del Gobierno, todas relacionadas con servicios de salud. Tengo fe que estas experiencias y mi pasión personal y profesional por servir a mi País, especialmente al más necesitado, el que no tiene salud. El velar porque los servicios de salud que se ofrecen a los pacientes sean libres de riesgos, de alta calidad, por profesionales competentes y comprometidos,*

es un gran reto y una alta responsabilidad que nos confiere el ser Miembro de estas Juntas, y que yo me comprometo a cumplir, así me ayude Dios."

V. CONCLUSIÓN

POR TODO LO CUAL, la COMISIÓN DE SALUD Y NUTRICIÓN DEL SENADO ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO, luego del estudio y análisis de toda la información recopilada, tiene a bien someter a este Alto Cuerpo su Informe mediante el cual recomiendan favorablemente la designación de la Licenciada Maritza Espinosa Ramón como Miembro de la Junta Examinadora de la Administración de Servicios de Salud.

RESPECTUOSAMENTE SOMETIDO,



JOSÉ LUIS DALMAU SANTIAGO

PRESIDENTE

COMISIÓN DE SALUD Y NUTRICIÓN

17^{ma} Asamblea
Legislativa

4^{ta} Sesión
Ordinaria

SENADO DE PUERTO RICO

COMISIÓN DE GOBIERNO, EFICIENCIA GUBERNAMENTAL E INNOVACIÓN ECONÓMICA

26 DE SEPTIEMBRE DE 2014

INFORME RECOMENDANDO LA APROBACIÓN DE LA R. C. DEL S. 106, CON ENMIENDAS

AL SENADO DE PUERTO RICO

 La Comisión de Gobierno, Eficiencia Gubernamental e Innovación Económica, previo estudio y consideración tiene a bien someter el presente informe recomendando la aprobación de la R. C. del S. 106, con las enmiendas contenidas en el entirillado electrónico que se acompaña a este informe.

ALCANCE DE LA MEDIDA

La R. C. del S. 106, tiene el propósito de designar con el nombre de Warren F. Oms González, la Escuela Superior Urbana, ubicada en la Carretera PR-105, Km 25.0, del barrio Maricao Afuera del Municipio de Maricao.

ANÁLISIS DE LA MEDIDA

Warren F. Oms González nació el 14 de enero de 1922 en el Municipio de Maricao. Fueron sus padres Doña Salustiana González y Don Francisco Oms. En 1970 éste contrajo nupcias con la señora Nereida Rodríguez. De esta relación procreó a sus dos hijos, Francisco Javier y Warren Lloyd.

El señor Oms cursó estudios elementales y secundarios en Maricao, posteriormente cursó estudios superiores en Mayagüez. En el año 1940 comenzó estudios universitarios, los cuales se vieron interrumpidos una vez éste fue llamado por el Ejército de los Estados Unidos de América a servir en la Segunda Guerra Mundial.

De regreso en Puerto Rico, éste comenzó estudios en Pedagogía en la Universidad de Puerto Rico, graduándose en el año 1950. Posteriormente, comenzó a trabajar como maestro en la Escuela Superior Narciso Rabel Cabrero del Municipio de San Sebastián. Asimismo, en el año 1951 se trasladó al Municipio de Aguadilla, donde continuó su labor en el magisterio, llegando a ocupar la posición de Principal en la Escuela Superior de dicho Municipio. A razón de su desempeño como Maestro y Director Escolar, en 1969 fue designado Superintendente de Escuelas para el Distrito de Maricao. Se retiró del Departamento de Instrucción Pública en el 1978.

El señor Oms falleció el 20 de febrero de 2009, dejando en la memoria de su pueblo la importancia de cultivar una sociedad educada y de altos valores morales. Su vida es un ejemplo de dedicación y entrega para todos los maricaeños. Es por ello que nuestra Comisión recomienda la aprobación de la presente medida designando con su nombre la Escuela Superior Urbana ubicada en la Carretera PR-105, Km 25.0, del barrio Maricao Afuera de Maricao.

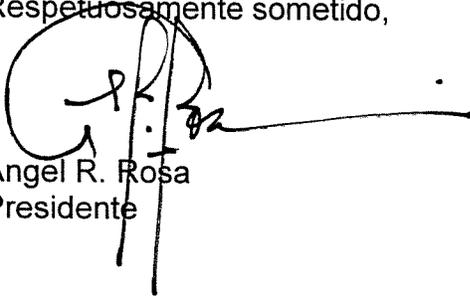
IMPACTO FISCAL MUNICIPAL

En cumplimiento con la Ley 81-1991, según enmendada, y con la Sección 32.5 del Reglamento del Senado, esta Comisión evaluó el impacto de la R. C. del S. 106 sobre el fisco municipal y determinó que es inexistente dada la naturaleza de la medida.

CONCLUSIÓN

Por todo lo antes expuesto, la Comisión de Gobierno, Eficiencia Gubernamental e Innovación Económica, recomienda la aprobación de la R. C. del S. 106, con las enmiendas contenidas en el entirillado electrónico que se acompaña y se hace formar parte de este informe.

Respetuosamente sometido,



Ángel R. Rosa
Presidente

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO

17^{ma}. Asamblea
Legislativa

1^{ra}. Sesión
Ordinaria

SENADO DE PUERTO RICO

R. C. del S. 106

3 de abril de 2013

Presentada por el señor *Seilhamer Rodríguez*

Referida a la Comisión de Gobierno, Eficiencia Gubernamental e Innovación Económica

RESOLUCIÓN RESOLUCION CONJUNTA

Para designar con el nombre de Warren F. Oms González, la Escuela Superior Urbana, ubicada en la Carretera PR-105, Km 25.0, del barrio Maricao Afuera, ~~Km 25.0~~, del Municipio de Maricao.

EXPOSICIÓN EXPOSICION DE MOTIVOS

 El Municipio de Maricao vio nacer el 14 de enero de 1922 a Warren F. Oms González nació el 14 de enero de 1922 en el Municipio de Maricao. Fueron sus padres Doña, fruto del amor de Salustiana González y Don el profesor Francisco Oms Sulsona. Warren cursó sus estudios elementales y secundarios en su pueblo natal Maricao y posteriormente continuó estudios superiores en el Municipio de Mayagüez. En el año 1940 comenzó estudios universitarios, los cuales se vieron interrumpidos por el llamado del Ejército de los Estados Unidos de América para servir en la Segunda Guerra Mundial, donde desarrolló sus habilidades y liderato, siendo condecorado con varias medallas y culminando sus años de servicio en el 1945.

Al regresar a Puerto Rico, comenzó estudios en Pedagogía en la Universidad de Puerto Rico, graduándose en el año 1950. Luego, comenzó su carrera en el magisterio, específicamente en el Escuela Superior Narciso Rabel Cabrero del Municipio de San Sebastián. En ~~Para~~ el año 1951 se trasladó al Municipio de Aguadilla, donde llegó a ocupar la posición de Principal en la Escuela Superior de dicho Municipio ~~municipio~~. Fue Maestro y Director en la Escuela Superior Rafael Janer, lugar histórico de nuestra Isla, en el cual ubicaba el Colegio San Juan. Debido a sus grandes logros como Maestro y Director Escolar, el 15 de julio de 1969, Warren fue

designado Superintendente de Escuelas para el Distrito de Maricao, siendo el primer Maricaño en ocupar dicho cargo. ~~Éste orgullo de su natal Maricao~~, se retiró del Departamento de Instrucción Pública en abril de 1978 y a través de los años se convirtió en historiador de su pueblo. En adición, fue miembro fundador del Partido Republicano y de la Mesa Presidencial del Gobernador Luis A. Ferré Aguayo.

Resulta importante puntualizar que a través de conocimientos literarios, llegó a dominar los idiomas inglés, francés y latín. El 4 de enero de 1970 contrajo nupcias con Nereida Rodríguez, de esta relación ~~y fruto de ese amor~~ nacieron sus hijos Francisco Javier y Warren Lloyd. El 20 de febrero de 2009 Warren falleció, dejando en la memoria de su pueblo la importancia de cultivar una sociedad educada y de altos valores morales. La Escuela Superior Urbana del Municipio de Maricao fue construida aproximadamente para el año 1999. Resulta de suma importancia que el legado de quien en vida fuera Warren F. Oms González permanezca en la memoria colectiva de sus compueblanos.

~~La Es por eso, que~~ la Asamblea Legislativa de Puerto Rico, en reconocimiento a la gran aportación a la educación de nuestra sociedad realizada por Warren F. Oms González, entiende meritorio que se designe con su nombre la Escuela Superior Urbana ubicada en la Carretera PR-105, Km 25.0, del barrio Maricao Afuera, ~~Km 25.0~~, del Municipio de Maricao.

RESUÉLVESE RESUÉLVESE POR LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE PUERTO RICO:

1 Sección 1.- Se designa con el nombre de Warren F. Oms González, la Escuela
2 Superior Urbana ubicada en la Carretera PR-105, Km 25.0, del barrio Maricao Afuera, ~~Km~~
3 ~~25.0~~, del Municipio de Maricao.

4 Sección 2.- La Comisión Denominadora de Estructuras y Vías Públicas del Estado
5 Libre Asociado de Puerto Rico dará fiel cumplimiento a lo ordenado por esta Resolución
6 Conjunta, sin sujeción a la Ley Núm. 99 de 22 de junio de 1961, según enmendada, conocida
7 como la “Ley de la Comisión Denominadora de Estructuras y Vías Públicas” ~~que crea la~~
8 ~~Comisión Denominadora de Estructuras y Vías Públicas.~~

1 Sección 3.- Esta Resolución Conjunta entrará en vigor inmediatamente después de su
2 aprobación.

A handwritten mark or signature in the left margin, consisting of a circular scribble with a horizontal line extending to the right.

ORIGINAL

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO

17^{ma} Asamblea
Legislativa

4^{ta} Sesión
Ordinaria

SENADO DE PUERTO RICO

COMISIÓN DE TURISMO, CULTURA, RECREACIÓN Y DEPORTES Y GLOBALIZACIÓN

24 de septiembre de 2014

Primer Informe Parcial sobre la Resolución del Senado Núm. 126

AL SENADO DE PUERTO RICO:

La Comisión de Turismo, Cultura, Recreación y Deportes y Globalización, previo estudio y consideración de la Resolución del Senado Núm. 126, presenta a este Alto Cuerpo Legislativo este Primer Informe Parcial con sus hallazgos, recomendaciones y conclusiones.

ALCANCE DE LA MEDIDA

La Resolución del Senado Núm. 126, ordena a la Comisión de Turismo, Cultura, Recreación y Deportes y Globalización realizar una investigación continua y abarcadora en torno a todo lo relacionado con la preservación y difusión de la cultura puertorriqueña, la presentación continua y diversa de programas artísticos de todo género, la estética y la preservación de sitios y áreas históricas; estudiar la organización, situación fiscal, operaciones, proyecciones y dificultades que confrontan las instituciones culturales del país para cumplir con la responsabilidad legal que les fuera conferida; realizar un estudio, de naturaleza continua, sobre los medios y recursos a utilizarse para la adecuada preservación, restauración, conservación y uso de todos aquellos patrimonios históricos y culturales de Puerto Rico; investigar todo asunto sobre el intercambio artístico y cultural entre Puerto Rico y los Estados Unidos de América y las demás naciones del mundo; estudiar todo lo relacionado al desempeño, contrataciones y presentaciones de arte público, eventos, actividades artísticas y culturales, el teatro, el cine, la radio y la televisión; investigar continuamente el desempeño de todas las dependencias gubernamentales, organizaciones públicas y privadas que promuevan y estén relacionadas con el arte y la cultura; estudiar la efectividad e implantación de las leyes relacionadas a estos fines; e investigar las funciones y ejecuciones de la Corporación para el Desarrollo de las Artes, Ciencias e Industria Cinematográfica de Puerto Rico, y su colaboración con las universidades de Puerto Rico, para que éstas incluyan en su currículo cursos relacionados con los diferentes campos de la cinematografía.

RECIBIDO
SENADO DE PUERTO RICO
SECRETARIA

2014 SEP 24 PM 08 13

2014 SEP 24 PM 08 13

AL SENADO DE PUERTO RICO:

ANÁLISIS DE LA MEDIDA

La Resolución del Senado Núm. 126 tiene el propósito, entre otras cosas, realizar un estudio continuo y abarcador sobre todos los aspectos relacionados con la protección y difusión de la cultura puertorriqueña. A tales efectos, las investigaciones que realice la Comisión estarán basadas en el análisis de alguno de los siguientes cinco (5) temas contenidos en dicha resolución:

Patrimonio Cultural Puertorriqueño	Instituciones Culturales	Diplomacia Cultural	Promoción y Distribución Artístico-Cultural	Política Pública Cultural
------------------------------------	--------------------------	---------------------	---	---------------------------

1. El Patrimonio Cultural Puertorriqueño (Tangible e Intangible), se basa en la estética y la preservación de sitios y áreas históricas, y en el estudio de los medios y recursos a utilizarse para la adecuada preservación, restauración, conservación y uso de todos aquellos patrimonios históricos y culturales de Puerto Rico. También, incluye investigación sobre la facilidad, protección y edificación de los museos en el País.
2. Sobre las Instituciones Culturales;
 - a) estudiamos la organización, situación fiscal, operaciones, proyecciones y dificultades que confrontan las instituciones culturales del País para cumplir con la responsabilidad legal que les fuera conferida, e
 - b) investigamos continuamente el desempeño de todas las dependencias gubernamentales, organizaciones públicas y privadas que promuevan y estén relacionadas con el arte y la cultura.
3. La Diplomacia Cultural se concentra en la investigación de todo asunto sobre el intercambio artístico y cultural entre Puerto Rico, los Estados Unidos de América y las demás naciones del mundo.
4. En la Promoción y Distribución Artístico-Cultural se estudia todo lo relacionado al desempeño, contrataciones y presentaciones de:
 - a) Artes Plásticas: Estudiar la situación actual de los artistas plásticos y la distribución de sus obras dentro de Puerto Rico como fuera. Investigar festivales, eventos, actividades relacionadas al desarrollo, protección, distribución y reglamentación del arte público.

- b) Artes Populares: Estudio sobre la artesanía puertorriqueña, en especial los creadores de la misma, las artes populares y la celebración de la cultura en los pueblos.
- c) eventos, actividades artísticas y culturales: Examinar sobre incentivos y ayudas a manifestaciones continuas y diversas de programas artísticos de todo género. En especial los Centros Culturales, evaluar su desempeño y función.
- d) Artes Escénicas: Estudiar la industria teatral, industria de la danza y el teatro musical del país; sus artistas y la actividad en general.
- e) Artes Musicales: Investigar todo lo relacionado a la industria de la música local y autóctona en el País, en específico sus exponentes, la educación musical y su exposición.
- f) Cine, Radio y Televisión: Investigar las funciones y ejecuciones de la “Corporación de Puerto Rico para la Difusión Pública (WIPR)” y la “Corporación para el Desarrollo de las Artes, Ciencias e Industria Cinematográfica de Puerto Rico (PRFILM)”, y su colaboración con las universidades de Puerto Rico, para que éstas incluyan en su currículo cursos relacionados con los diferentes campos de la cinematografía.
- g) Libros y la Industria Editorial: Estudiar la evaluación, publicación y difusión de la producción literaria, en particular, y cultural en general, de los diversos sectores que componen nuestro pueblo puertorriqueño.
- h) Industrias Creativas/Culturales: Estudiar el desarrollo en el País de esta industria y el impacto económico que conlleva.

5. La Política Pública Cultural estudia la efectividad e implantación de las leyes relacionadas a estos fines.

En este Primer Informe Parcial, la Comisión enfoca su análisis en la estética y la preservación de sitios históricos, los recursos a utilizarse para la adecuada protección y restauración y el buen uso de aquellas edificaciones y zonas históricas y culturales de índole público. De acuerdo con ello, la Comisión informante comenzó el trabajo investigativo con dos vistas oculares. La primera se celebró el lunes, 23 de septiembre de 2013, en el Jardín Mirador del Cuartel de Ballajá, localizado en el Viejo San Juan. La segunda Vista Ocular se realizó el viernes, 16 de mayo de 2014, en los predios del Parque Ecológico Batey del Delfín Yagüez, en el Municipio de Mayagüez.

Como preámbulo al análisis de este Informe Parcial, se define la palabra “patrimonio”, que representa el legado recibido del pasado, lo que se vive en el presente y lo que se transmite a las generaciones futuras. Se entiende entonces que el patrimonio es una fuente insustituible de vida e inspiración para una nación.¹ Todos los países poseen sitios y monumentos de interés local pero para que este “patrimonio nacional”, sea considerado también “patrimonio mundial” tiene que ser patrimonio de valor universal excepcional, que lo designa como “patrimonio de la humanidad”.² Según la Organización de las Naciones Unidas para la Educación la Ciencia y la Cultura (descendencia de las Naciones Unidas) por sus siglas UNESCO, la definición de patrimonio cultural ha cambiado en las últimas décadas, no se limita a monumentos y colecciones de objetos, sino que comprende también tradiciones o expresiones vivas heredadas de nuestros antepasados y transmitidas a nuestros descendientes, como tradiciones orales, artes del espectáculo, usos sociales, rituales, actos festivos, conocimientos y prácticas relativos a la naturaleza y el universo, y saberes y técnicas vinculados a la artesanía tradicional.³ A su vez, la UNESCO clasifica el patrimonio en dos divisiones generales, cultural y natural. De igual forma, el patrimonio cultural se categoriza por tangibles o material (que se puede tocar) e intangibles o inmaterial (que no puede tocarse). Esta introducción nos da una imagen de conceptos y de organizaciones mundiales encargadas en la protección y preservación del patrimonio mundial cultural.

Vistas Oculares

Como mencionamos anteriormente, la primera vista ocular se llevó a cabo el lunes 23 de septiembre de 2013, en los predios del Jardín Mirador del Antiguo Cuartel de Ballajá, ubicado en el techo del Cuartel. La misma fue presidida por el Vicepresidente de la Comisión, el Senador Ángel M. Rodríguez Otero. Comparecieron la arqueóloga Diana López Sotomayor, Directora Ejecutiva de la Oficina Estatal de Conservación Histórica (OECH), el agrónomo Arnaldo Astacio, representante del Departamento de Agricultura y la Sra. Mabel Ortiz, representante del Departamento de Transportación y Obras Públicas.

¹ “Patrimonio Mundial (World Heritage)”. *United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization, UNESCO*. UNESCO World Heritage Centre 1992-2014. Extraído de: <http://whc.unesco.org/en/about/>.

² “La UNESCO y la defensa del patrimonio”. *Patrimonio Mundial en España*. Última actualización: 29 de junio de 2009. Extraído de: <http://www.patrimonio-mundial.com/unesco1.htm>.

³ “¿Que es patrimonio cultural inmaterial?” *Organización de las Naciones Unidas para la Educación la Ciencia y la Cultura, UNESCO*. Infokit 2011. UNESCO. Extraído de <http://www.unesco.org/culture/ich/doc/src/01851-ES.pdf>.

El propósito de la inspección ocular es evidenciar un aparente deterioro del Jardín Mirador, a causa de inundaciones y la falta de un buen sistema de drenaje.

El Jardín Mirador, que consiste en la instalación de placas fotovoltaicas y la siembra de plantas, se construyó en el 2011 con el propósito de que la instalación se convirtiera en auto sostenible y pudiera cubrir sus gastos de energía. Su privilegiada vista provee a los visitantes una experiencia única, ya que permite contemplar la ciudad amurallada y las edificaciones históricas del Viejo San Juan.

Según el director del Cuartel de Ballajá, Oscar Nieves, de los 26 mil pies cuadrados que componen el techo del Cuartel, 14 mil pies cuadrados se utilizan para el jardín. El restante está destinado para la plazoleta, caminos y terrazas. Destacó que tras su apertura sobre 50 turistas y visitantes subían al jardín diariamente.

 Actualmente, el Antiguo Cuartel de Infantería de Ballajá es administrado por la Oficina Estatal de Conservación Histórica (OECH). La OECH designada bajo la Ley Núm. 183-2000, tiene el propósito de liderar el desarrollo, administración y conservación del Área de Ballajá, ubicado en el Viejo San Juan, justo frente a los predios del fuerte San Felipe del Morro.

Según el portal electrónico de la Oficina Estatal de Conservación Histórica, el Cuartel de Ballajá fue construido por el ejército español entre 1854 y 1864. El edificio es uno de los mayores y más impresionantes construidos por España en el Nuevo Mundo y fue la última gestión arquitectónica militar con carácter monumental de la corona española en América. El Cuartel de Ballajá queda emplazado en un predio de terreno de aproximadamente de tres cuerdas, entre las calles Morovis, Beneficencia y Norzagaray, ocupando seis manzanas urbanas del Barrio de Ballajá, expropiadas y demolidas en 1853. Utilizado hasta 1898 como cuartel de infantería para albergar a mil soldados más los familiares del ejército español, consistía de habitaciones para los oficiales, soldados y sus familiares, almacenes, cocinas, comedores, calabozos, y cuadras para caballos. Su escalera principal en bóvedas góticas ascendentes es única en Puerto Rico. El 12 de mayo de 1898, durante el bombardeo de la ciudad de San Juan, la escuadra naval del Almirante William T. Sampson dañó el lado noroeste del cuartel. Con el cambio de soberanía el ejército americano lo utilizó también como cuartel hasta alrededor de 1939. Posterior a esta fecha se transformó en el Hospital Rodríguez. Construido con fines militares, con el devenir del tiempo se ha convertido en centro cultural y patrimonio monumental de Puerto Rico y del mundo.

La segunda vista ocular se llevó a cabo el viernes, 16 de mayo de 2014, en los predios de lo que será el Parque Ecológico Batey del Delfín Yagüez, ubicado en el Barrio Quemado del Municipio de Mayagüez. Presidida por el honorable Antonio J. Fas Alzamora, comparecieron a la vista; el Alcalde de Mayagüez, Hon. José Guillermo Rodríguez; la senadora del Distrito Mayagüez-Aguadilla y miembro de esta Comisión, Hon. María Teresa González López; y el Sr. Rafael David Valentín, gestor y principal administrador del Proyecto Ecológico.

El dueño de la finca, Sr. Víctor Quiles, mientras limpiaba el sedimento de las charcas chocó con una piedra, que tenía una figura antropomorfa (con forma o apariencia humana). Consecuentemente, el Sr. Quiles notificó a la oficina regional del Instituto de Cultura Puertorriqueña y a la oficina del alcalde de su hallazgo. En diciembre del 1995, el Promotor Cultural de la Oficina Regional del Instituto de Cultura Puertorriqueña (ICP) en Mayagüez, Sr. Edwin Albino, coordinó con personal del Programa de Arqueología (ICP) y oficiales del Municipio de Mayagüez una visita para inspeccionar la finca, donde actualmente se construye el parque.

 Durante el recorrido por el personal del ICP y del Municipio, identificaron la alineación de piedras que fueron descubiertas por los propietarios de la finca en el Barrio Quemado, en los márgenes del Río Yagüez. Las piedras formaban parte de una primitiva construcción indígena asociada a las áreas de bateyes o a los llamados centro ceremoniales de los indios antillanos. Se encontró una terraza de origen aluvial de aproximadamente cinco cuerdas ubicadas en la parte alta del cauce medio del Río Yagüez. El arqueólogo de la División de Arqueología del ICP, Juan Rivera Fontán, quien dirige la investigación desde hace 15 años y expone:

“De los elementos registrados en este batey resaltamos la impresionante muestra de arte rupestre que exhibe. Quince de las piedras en los muros de este batey tienen algún tipo de representación iconográfica. De interés especial son la extraordinaria asociación de seis figuras marinas, cuatro en el muro este y otras dos en el muro oeste. Sobresale la presencia de dos sorprendentes esculturas que representan dos cetáceos, la de un delfín y la de una ballena cachalote, elementos reportados por primera vez en el registro arqueológico del Caribe”. El arqueólogo explica que la asociación temática de este batey con la fauna marina se comprueba con el hallazgo de cinco pequeñas esculturas en piedra de 60 centímetros de longitud que representan figuras estilizadas de peces. “Estas pequeñas esculturas desplazadas de su lugar original fueron encontradas dentro de la masa de relleno de los taludes. Este

conjunto de figuras marinas puede catalogarse como un hallazgo excepcional en los estudios de la arqueología indígena del Caribe", apunta Rivera Fontán. El investigador llama la atención a la presencia de dos piedras en el muro este que aunque son totalmente naturales por sus formas sugestivas, su asociación dentro de la estela del muro y/o por su colocación destacada se entiende que los constructores le imprimieron algún tipo de significación. "Otro detalle de este conjunto es la presencia de lágrimas en el ojo izquierdo en tres de los petroglifos documentados."

Así mismo el arqueólogo indica, *"este conjunto de figuras marinas puede catalogarse como un hallazgo excepcional en los estudios de la arqueología indígena del Caribe"*. Convirtiendo el Batey del Delfín Yagüez, en el primer sitio arqueológico asociado a la cultura taína reportado dentro de la jurisdicción del Municipio de Mayagüez. Este asentamiento data del siglo XII y es el cuarto asentamiento más grande en Puerto Rico. Han pasado 15 años de aquella primera visita que hicieron los arqueólogos del ICP y el personal del Municipio de Mayagüez.



HALLAZGOS

Durante la inspección en el Cuartel de Ballajá, la Comisión de Turismo, Cultura, Recreación y Deportes y Globalización evidenció el deterioro del Jardín Mirador a consecuencia del pobre drenaje y la falta de mantenimiento. Esto debido a que, por el período electoral, no se realizó la subasta para contratar a la compañía que ofrecería el servicio de mantenimiento. Además, las copiosas lluvias que se suscitaron en abril ocasionaron que el jardín se inundara. El sistema de riego colapsó por el pobre mantenimiento.

Nieves destacó la necesidad de restaurar el Jardín para continuar siendo sustentable y mejorar la estética para uso y disfrute de todos los visitantes y turistas. Desde su establecimiento, la instalación cultural se ha ahorrado el 52% de su factura de energía eléctrica. Según Nieves, la factura fluctuaba entre los \$130 mil a \$135 mil anuales. También, destacó el alto valor turístico de la instalación al ser el único edificio histórico en el Caribe con un techo verde de gran tamaño que permite a sus visitantes, por ser el punto más alto del área, observar desde otro ángulo las atracciones turísticas e históricas que alberga la ciudad amurallada.

Como continuidad a esta investigación, el 18 de agosto de 2014, se le solicitó un memorial del estatus actual del Jardín Mirador a la Oficina Estatal de Conservación Histórica. La OECH expone que luego de la vista ocular, se llevaron a cabo (5) cinco reuniones para delinear el plan para la restauración del Jardín producto de esa inspección ocular. La OECH presentó en su memorial las etapas de evolución del proyecto y los hallazgos desde la vista ocular de septiembre 2013 hasta lo que va de año. (Ver Anejo A). Nos percatamos que:

1. El Departamento de Transportación y Obras Públicas hizo entrega de alrededor de 2,000 plantas.
2. Se repararon y modificaron todos los drenajes del techo verde en las áreas de siembra. (Ver anejos).
3. Se reparó y modificó el sistema de riesgo de todo el techo.
4. Se sembraron las plantas entregadas por Departamento de Transportación y Obras Públicas.
5. Durante el semestre de enero a junio se trabajó la subasta de la rehabilitación con Administración de Servicios Generales (ASG) de la Plazoleta Principal del techo verde y todos los caminos.
6. Actualmente la OECH se encuentra esperando por el permiso de construcción para que el contratista pueda empezar las labores.
7. Esperan culminar la restauración en diciembre de este año.

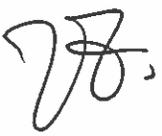
De otra parte, durante la vista ocular en el Batey del Delfín Yagüez, la Comisión pudo percatarse que el Municipio restauró el batey y está listo para recibir visitas de turistas interesados en apreciar la riqueza cultural histórica del lugar. El Municipio de Mayagüez informó que actualmente trabajan con un plan para la construcción de estructuras que permitan complementar lo que será el Parque Ecológico del Batey del Delfín Yagüez.

De acuerdo con los planes del Municipio, el concepto del complejo se basará en la recreación de la vida del jíbaro puertorriqueño, construyendo las típicas residencias de tres épocas distintas. Actualmente el área cuenta con 1,500 árboles nativos, favoreciendo una flora y fauna única del área, que permite la ampliación del bosque. Además, se pretende desarrollar una experiencia turística y cultural, con la construcción de una pequeña hospedería para visitantes y turistas internos e internacionales. En los planes de desarrollo del parque se pretende diseñar estaciones o exhibiciones museológicas del desarrollo de la caña de azúcar, elaboración del pitorro y café, varias exposiciones de artistas plásticos conmemorando el Jíbaro Puertorriqueño y recrear con fotografía la vida del criollo. (Ver Anejo B)

Según el alcalde de Mayagüez, José Guillermo Rodríguez, el municipio es dueño de alrededor de 80 cuerdas de terreno, donde ubica el yacimiento. Indicó que han trabajado en conjunto con el Instituto de Cultura Puertorriqueña y los vecinos aledaños de la comunidad para el desarrollo del Parque. Rodríguez dijo que se necesitan alrededor de dos (2) millones de dólares para culminar el proyecto.

Recientemente, la Asamblea Legislativa aprobó las Resoluciones Conjuntas del Senado 438 y 385 a favor del proyecto. Las medidas fueron convertidas en ley, estas son; la Resolución Conjunta Núm. 59-2014 que asignó \$50,000.00 y la Resolución Conjunta Núm. 82-2014 que asignó \$297,272.00. Ambas asignaciones suman un total de \$347,272.00 destinados a sufragar los gastos de construcción, reconstrucción y mejoras al Parque Ecológico Batey del Delfín Yagüez.

CONCLUSIÓN



Puerto Rico cuenta con una gran diversidad cultural, de igual forma representamos nuestra identidad por medio del patrimonio histórico y cultural. Poco a poco, el puertorriqueño comienza a tener más conciencia sobre la importancia de su legado histórico.

Las instituciones culturales deben tomar un rol protagónico en la distribución de la gestión cultural, en regiones que no han sido impactadas. Así pues, se debe descentralizar las zonas y áreas de interés histórico y cultural, ya que por décadas la promoción y distribución de nuestras edificaciones, yacimientos y arquitecturas históricas se han concentrado en el Área Metropolitana. Por tal razón, la Comisión informante decidió hacer vistas oculares en lugares donde su desarrollo se encuentra en etapas iniciales, en y fuera de la ciudad capital San Juan. Con estos dos ejemplos; el Jardín Mirador del Antiguo Cuartel de Ballajá y el futuro Parque Ecológico Batey del Delfín Yagüez, podemos llegar a la conclusión preliminar de que Puerto Rico tiene grandes recursos paisajistas, históricos y culturales por descubrir.

La rehabilitación del Jardín Mirador en la azotea del Antiguo Cuartel de Ballajá, con el propósito de atemperarlo a un techo verde trae como resultado, el desarrollo de turismo paisajista (es la actividad de arte cuyo cometido es la apreciación del diseño de parques y jardines naturales) y a su vez impulsa a que otras estructuras históricas en el Viejo San Juan adopten este mismo método de conservación sustentable.

De la misma forma, el proyecto del Parque Ecológico Batey del Delfín Yagüez, en el Municipio de Mayagüez, se proyecta como uno de los complejos indígenas de mayor envergadura de Puerto Rico y muy particularmente para la región oeste, porque cuenta con estructuras tales como: recreaciones de las primeras viviendas indígenas, un bosque en el medio del complejo con flora y fauna autóctona de la zona y con el principal atractivo el batey que se encuentra ubicado al lado del cauce del Río Yagüez. Dicha instalación podría ser utilizada por investigadores o arqueólogos en busca de posibles hallazgos arqueológicos; estudiantes y maestros que puedan apreciar datos históricos y culturales de nuestro País. Además, promovería el desarrollo de una actividad turística nacional e internacional con un efecto económico multiplicador en el oeste.



RECOMENDACIONES

Por los hechos antes relacionados, vuestra Comisión, previo a un exhaustivo estudio y consideración de los hechos que dan base a la Resolución del Senado Núm. 126, recomienda lo siguiente:

- Una investigación continua y abarcadora a estas zonas y estructuras históricas para lograr una efectiva implantación de las recomendaciones.
- Un mantenimiento constante y firme de ambas estructuras, bajo entidades gubernamentales y no gubernamentales es esencial para el éxito de las mismas.
- Luego de la restauración, la OECH debe solicitar todos los permisos pertinentes para que los turistas internos y externos puedan disfrutar de estas facilidades nuevamente.
- Las edificaciones históricas y culturales en Puerto Rico, deben presenciar el modelo de eficiencia energética instalado en el Cuartel de Ballajá con el fin de que puedan implantarlo en sus respectivos lugares.
- El Municipio Autónomo de Mayagüez debe unir esfuerzos con la Asamblea Legislativa en identificar los fondos necesarios para lograr las obras que se necesitan en el Parque Ecológico del Batey del Delfín Yagüez.
- La Compañía de Turismo de Puerto Rico, mediante la región de Porta del Sol, debe incluir este yacimiento dentro de los lugares de interés turístico de la zona.
- También, la Compañía de Turismo de Puerto Rico debe aunar esfuerzos con el Municipio de Mayagüez para lograr el desarrollo de una hospedería en el parque ecológico.

- El Instituto de Cultura Puertorriqueña debe promocionar las visitas al batey, ya que se trata del cuarto más grande de Puerto Rico y posee una distinción única y peculiar en sus piedras que forman figuras de animales marinos.

Por todo lo antes expuesto, respetuosamente, vuestra Comisión de Turismo, Cultura, Recreación y Deportes y Globalización recomienda al Alto Cuerpo Legislativo que se acoja este Primer Informe Parcial con los hallazgos, recomendaciones y conclusiones, relativas a la Resolución del Senado Núm. 126, y por consiguiente se instruya a la Secretaria del Senado del Estado Libre Asociado de Puerto Rico hacer los referidos antes relacionados a las agencias concernidas.

Respetuosamente Sometido,

Antonio J. Fas Alzamora
Presidente
Comisión de Turismo, Cultura,
Recreación y Deportes y Globalización

Anejo A:

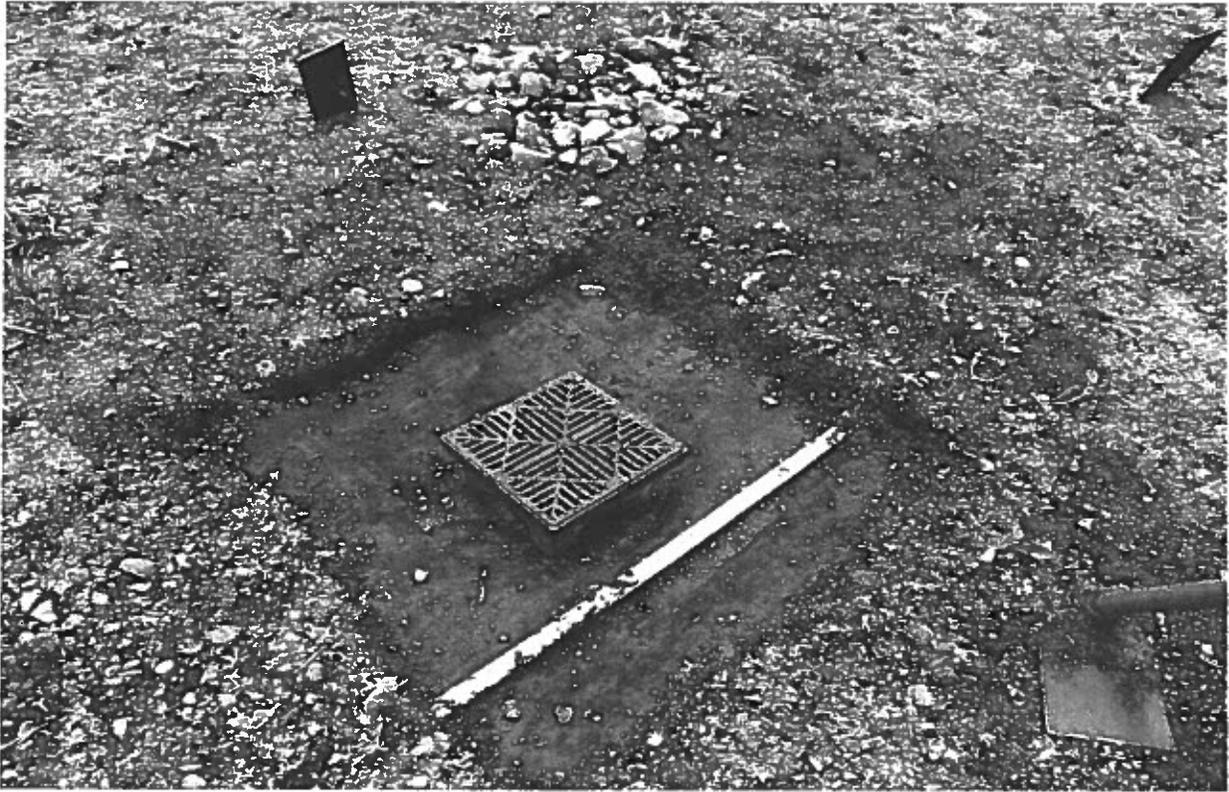
Fotos del Jardín Mirador Cuartel de Ballajá:

(Fotos enviadas el 18 de agosto de 2014, por: Oscar E. Nieves Cubero, Coordinador de Servicios de Mantenimiento y Conservación de Edificios, OECH).

VB-



778-



27.

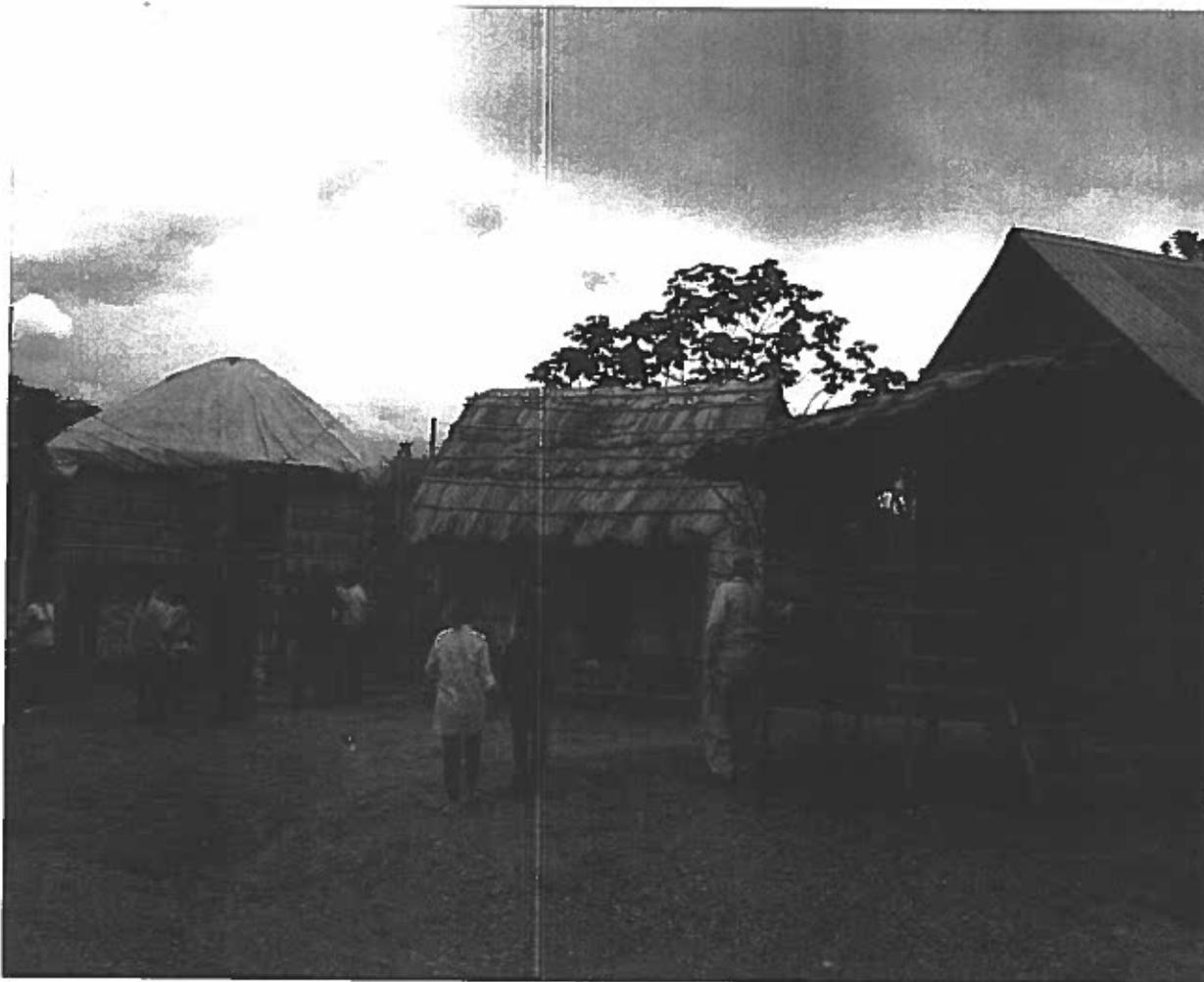


Anejo B:

Fotos del Parque Ecológico Batey del Delfin Yagüez, ubicado en el Municipio de Mayagüez.
(Fotos tomadas el viernes, 16 de mayo de 2014).



(Centro de Visitantes)

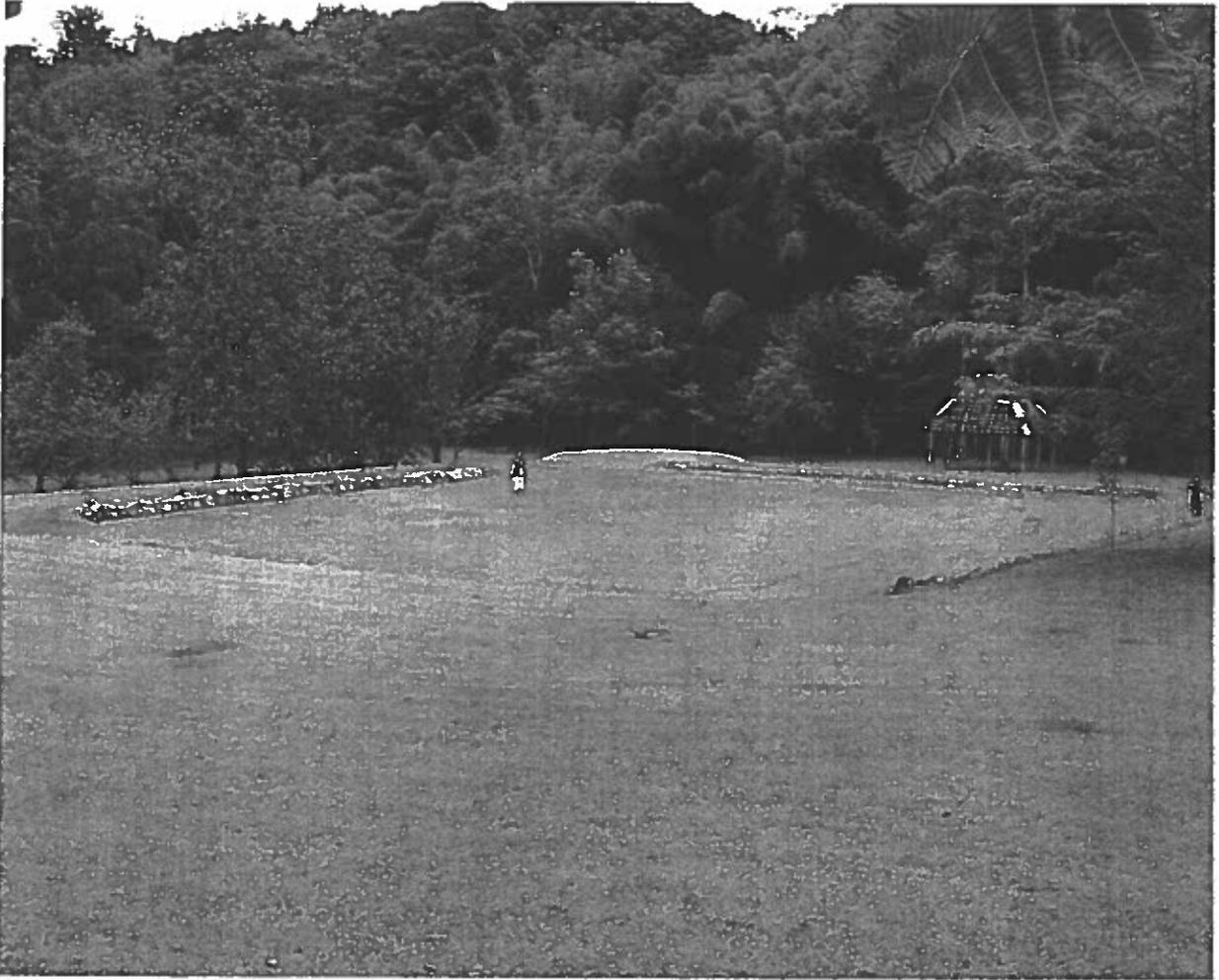


(Recreaciones de Primeras Viviendas Indígenas)

VF-

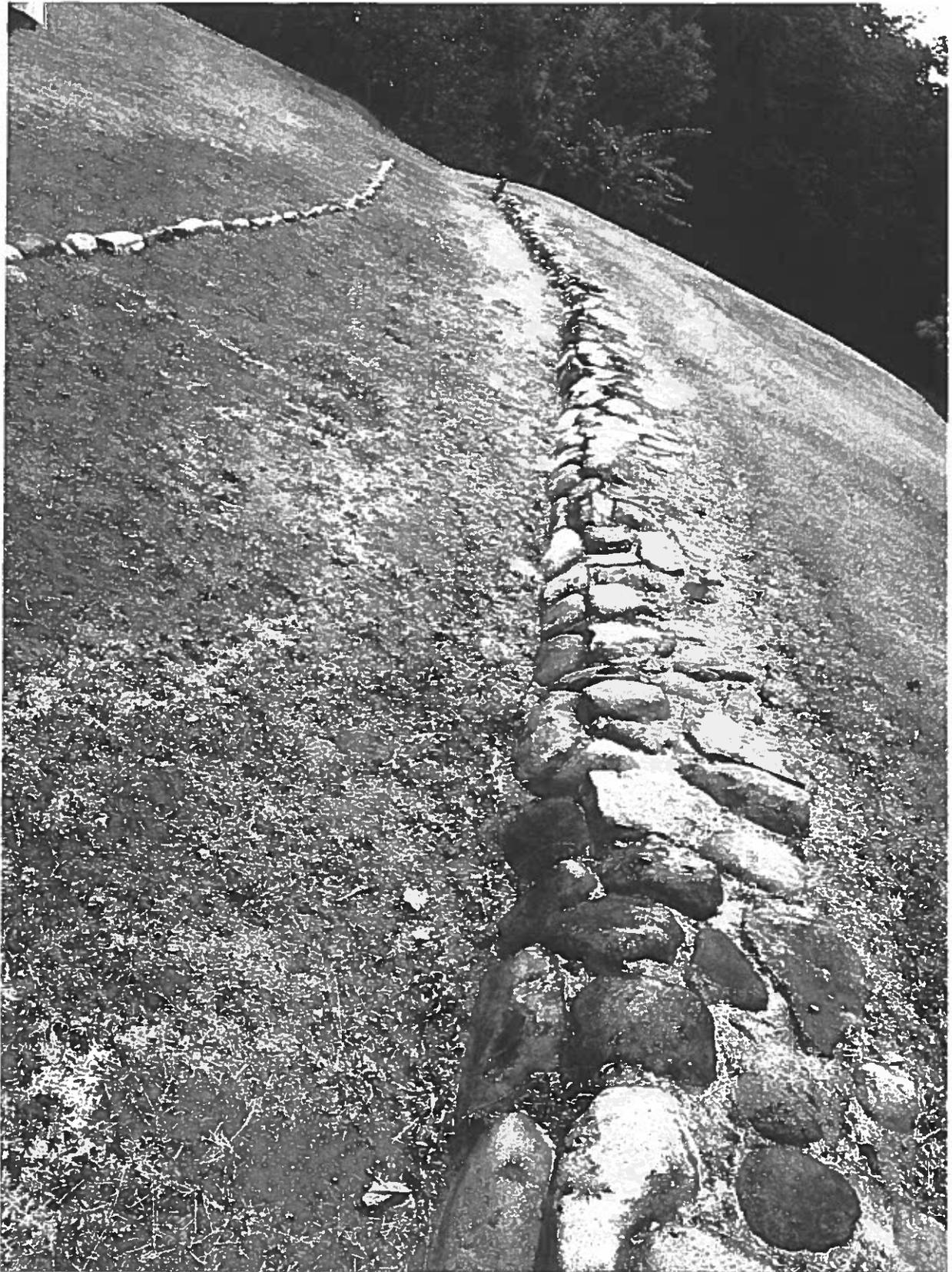


V.F.



VB.

(Batey y Bosque)



28.

ORIGINAL

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO

17^{ma} Asamblea
Legislativa

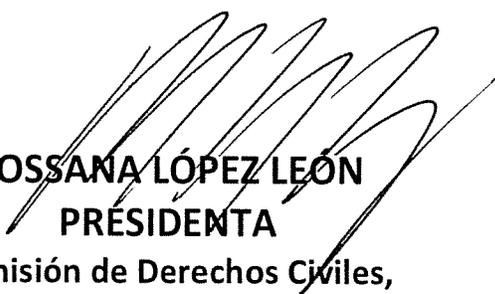
4^{ta} Sesión
Ordinaria

SENADO DE PUERTO RICO

octubre 12
(de septiembre de 2014

2014 OCT - 1 AM 9: 26
SENADO DE P.R.
SECRETARIA
RECIBIDO

Informe Parcial
R. del S. 249


ROSSANA LÓPEZ LEÓN
PRESIDENTA

**Comisión de Derechos Civiles,
Participación Ciudadana
y Economía Social**

AL SENADO DE PUERTO RICO:

La Resolución del Senado Núm. 249, ordena a la Comisiones de Salud y Nutrición; y de Derechos Civiles, Participación Ciudadana y Economía Social del Senado del Estado Libre Asociado de Puerto Rico realizar una investigación exhaustiva sobre los programas de prevención ofrecidos por la Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción (ASSMCA); el tratamiento a pacientes niños, jóvenes, adultos y personas de edad avanzada que reciben servicios de salud mental; el estado de la planta física, equipos médicos, disponibilidad de medicamentos, capital económico y humano. Además, de servicios de rehabilitación y seguimiento ofrecidos en sus clínicas y en los hospitales psiquiátricos.

Vuestra Comisión de Derechos Civiles, Participación Ciudadana y Economía Social (en adelante **Comisión**), a tenor con el inciso E, Sección 32.1 de la Regla 32 de las del Senado de Puerto Rico, que en lo pertinente autoriza a Comisiones permanentes del Alto Cuerpo rendir Informes sobre medidas ante la consideración de éstas y en cumplimiento con la Resolución del Senado Núm. 249, recomienda a este Alto Cuerpo Legislativo que reciba el siguiente Informe Parcial y las recomendaciones que en el mismo se incluyen.

ANÁLISIS DE LA MEDIDA

Menester resulta indicar que en 3 de octubre de 2013, el Presidente de la Comisión de Salud y Nutrición del Senado, Comisión a la que se le asignó en primer orden el estudio de la medida de referencia, autorizó por escrito a vuestra Comisión a realizar cuantas audiencias se entendiesen necesarias, tomar testimonios y requerir la producción de documentos, en virtud de las mandas establecidas en la Sección 13.7 de la Regla 13 del Senado, que en lo oportuno establece que las Comisiones con encargo legislativo secundario, pueden celebrar audiencias por separado y distintas sobre el asunto en atención, siempre que se obtenga la aprobación escrita previa del Presidente de la Comisión con responsabilidad primaria. Habida cuenta, la Comisión realizó una abarcadora investigación, cual incluyó los siguientes temas:

- Programas Preventivos ofrecidos por la Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción (ASSMCA);
- Servicios y tratamiento que reciben las personas beneficiarias de los servicios de salud mental (niños, jóvenes, adultos y personas de edad avanzada); y

- Estado de Situación Actual de los Servicios de Salud Mental (planta física, equipos médicos, disponibilidad de medicamentos, capital económico y humano, servicios de rehabilitación y seguimiento ofrecido en las clínicas del estado, en los hospitales psiquiátricos y otros asuntos.

Así las cosas, a continuación se explica el modelo y funcionamiento de los servicios de salud y salud mental que se ofrecen a nuestra población. Los participantes adscritos a los planes de salud Medicaid, Medicare y Mi Salud, reciben servicios de salud mental a través de la corporación llamada APS Healthcare Puerto Rico (en adelante APS), que ha sido contratada para proveer y administrar la cubierta de beneficios de servicios de salud mental.

Este Alto Cuerpo legislativo preocupado por la frecuencia de quejas relacionadas con el acceso y la calidad de los servicios de salud mental que fueron traídas ante su consideración, aprobó la Resolución del Senado Núm. 249, con el propósito de investigar tal situación. Esta medida legislativa facilitó un proceso de investigación serio y abarcado, a los fines de obtener información suficiente para evaluar los servicios de salud mental que se ofrecen a los beneficiarios del sistema. En virtud de lo anterior, se celebraron audiencias públicas, ejecutivas, visitas oculares, se revisó la legislación y reglamentos, contratos e informes estadísticos asociados a la prestación de los servicios de salud mental en nuestro país. Como resultado de la investigación, se compiló información y prueba que sugiere la necesidad de intervenir de inmediato para exigir cumplimiento estricto a la Ley 408-2000, según enmendada, conocida como "Ley de Salud Mental de Puerto Rico", y con el contrato existente entre la APS y el gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, representado por la Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico (en adelante ASES), que es una Corporación Pública creada en virtud de la Ley 72-1993, según enmendada.

La investigación realizada incluyó las siguientes metas y objetivos:

1. La identificación de los servicios preventivos que ofrece la ASSMCA, como parte de su actividad diaria a personas que padecen condiciones mentales o condiciones duales;
2. La descripción de los servicios y tratamientos que reciben las personas en los diversos grupos de edad en Puerto Rico, principalmente bajo el plan de salud Mi Salud;
3. La evaluación del estado de situación de los servicios de salud mental, incluyendo planta física, equipo médico, medicamentos, capital económico y humano, servicios de rehabilitación y seguimiento que se ofrece a las personas que necesitan servicios;

4. La apreciación del nivel de cumplimiento con los requisitos de ley, sobre los servicios de salud mental a través de entrevistas, visitas de campo y análisis de información provista por las organizaciones relacionadas con el sistema de servicios de salud mental en Puerto Rico;
5. El reconocimiento del nivel de cumplimiento de la APS con el contrato de administración de servicios de salud mental con la ASES, específicamente con la delegación de proyectos especiales y cada uno de los requisitos de servicio clínico, administrativo, operacional estipulado;
6. La identificación de áreas de oportunidad para mejorar los indicadores de calidad de cuidado, la eficiencia operacional y eficacia del sistema; y
7. La proposición de ajustes al modelo actual de prestación de servicios para lograr hacer más con menos, en cumplimiento con los mandatos de ley protegiendo el bienestar y la salud de las personas.

Asimismo, la metodología utilizada en la investigación fue trazada para revelar qué ocurre en la prestación de servicios de salud mental; mediante el análisis sistemático de los hechos, la descripción y la explicación de todos los eventos desde que un paciente solicita y/o necesita de los servicios.

Cada una de las actividades permitió recoger información valiosa para establecer el mapa de actores en el sistema de salud, marco de acción, roles, responsabilidades y resultados en la población atendida. Como resultado de esta investigación, este Informe preliminar presenta lo siguiente:

- el nivel de cumplimiento con los requisitos de ley sobre servicios de salud mental y la carta de derechos de las personas con condiciones de salud mental;
- el nivel de cumplimiento de la APS con el contrato, específicamente con la delegación de proyectos especiales y cada uno de los requisitos de servicio clínico, administrativo, operacional estipulado;
- áreas de oportunidad para mejorar los indicadores de calidad de cuidado, la eficiencia operacional y eficacia del sistema; y
- posibles ajustes al modelo actual de prestación de servicios para lograr hacer más con menos, en cumplimiento con los mandatos de ley protegiendo el bienestar y la salud de las personas.

AUDIENCIAS y DEPONENTES ANTE LA COMISIÓN

La Comisión, como parte de los trabajos de investigación ordenados por la Resolución que nos ocupa y la autorización de la Comisión primaria, realizó audiencias públicas los días 7, 8, 16 de octubre de 2013 y 4 de abril de 2014. A su vez, celebró audiencia ejecutiva en día 17 de mayo de 2014. A las

relacionadas audiencias asistieron como deponentes los siguientes: la ASES; la ASSMCA; la APS; pacientes y familiares usuarios de los servicios de salud mental; y profesionales de la salud que trabajan o han trabajado directamente con los servicios de salud mental que ofrece el Estado Libre Asociado de Puerto Rico y el sistema de cubierta de salud auspiciado por este.

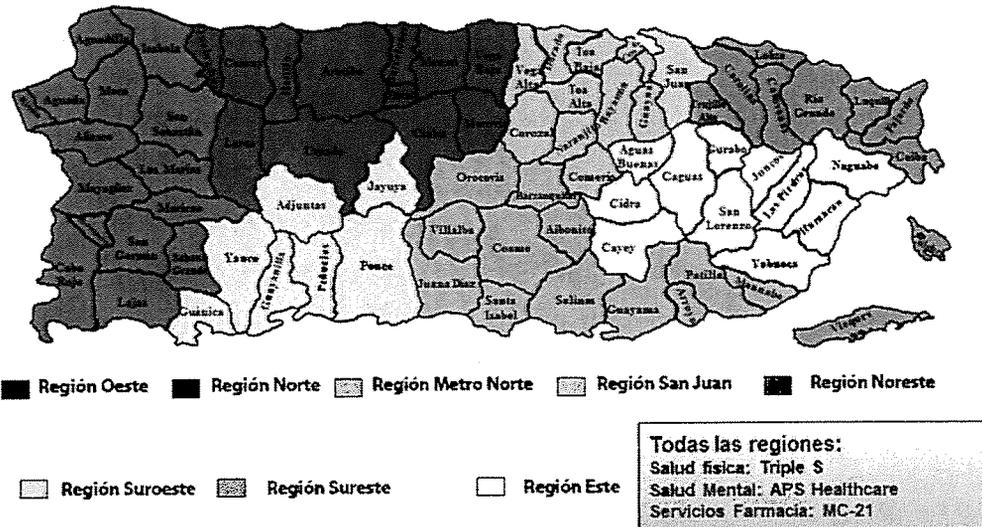
SISTEMA DE SALUD GUBERNAMENTAL

De las vistas públicas y ejecutivas antes relacionadas, surge la organización de la administración del Sistema de Salud ofrecido por el gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico a los habitantes bonafides que cumplen con los requisitos establecidos. Se estima que en Puerto Rico viven cerca de 3.6 millones de personas, de los cuales alrededor de 1.6 millones de éstos dependen de auspicios del gobierno para recibir servicios de salud bajo los programas de Medicaid y Medicare Advantage Platino. De esta población de 1.6 millones, la APS informó que entre 10% y 13% de los beneficiarios del sistema de salud auspiciado por el gobierno utilizan los de salud mental.

Sabido es, que los servicios de salud en nuestro país fueron privatizados bajo un sistema de financiamiento híbrido que se caracteriza por pagos captados, ajustados, por volumen, por servicios rendidos en el menor de los casos y con múltiples incentivos para un sistema que históricamente ha faltado a la calidad esperada y al cumplimiento de las métricas de buena práctica médica. Por lo antes, enfatizamos que los servicios de salud, principalmente, son episódicos y van dirigidos hacia la curación final y completa de los pacientes. Las iniciativas que se han desarrollado para promover, prevenir y proteger la salud como un bien deseable, no han logrado establecerse de forma estructurada y al presente, han logrado muy poco con respecto a los resultados deseados. Esta falta de eficacia y servicios dirigidos a promover, prevenir y proteger la salud es evidente en todo el continuo de salud, físico y mental.

El Sistema de Salud de Puerto Rico se divide administrativa y territorialmente de la siguiente forma. Veamos.

Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico Desglose de Regiones 1º de octubre de 2013



ENTES GUBERNAMENTALES y ASEGURADORA -Salud Mental-

Las agencias gubernamentales y la aseguradora encargada de atender los asuntos de salud mental en nuestro país y sus respectivas leyes son la ASSMCA, la ASES y la APS. Se incluye, para referencia, una sinopsis de los deberes ministeriales y contractuales de cada una de aquéllas según las leyes habilitadoras de las agencias públicas y el contrato de administración del sistema de salud mental existente con la APS. Veamos.

- ASSMCA

La ASSMCA fue creada en virtud de la Ley 67-1993, según enmendada y mediante la misma se le otorgó personalidad jurídica propia, además de autonomía fiscal y administrativa. Esta legislación fusionó el extinto Departamento de Servicios Contra la Adicción (DSCA) y la Secretaría Auxiliar de Salud Mental del Departamento de Salud. Asimismo, la ASSMCA 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. A continuación incluimos varias secciones de la Ley 67-1993, *antes*, que merecen especial atención a los asuntos que nos ocupan, veamos:

Sección 6. Administración

- a. Preparar un registro confidencial, por separado, de sus pacientes de adicción y alcoholismo y sus pacientes de salud mental, cuando lo determine necesario para fines de tratamiento, investigativos y estadísticos mediante la reglamentación que establezca el Administrador. Se garantizará la confiabilidad y confidencialidad de todos los registros individuales. Se prohíbe cualquier uso no terapéutico o de investigación científica de dichos registros. Constituirá delito grave cualquier violación de confidencialidad de dichos registros, punible con un (1) año de reclusión o cinco mil (5,000) dólares de multa o ambas penas a discreción del Tribunal.
- f. Formular e implantar los programas de prevención, tratamiento y rehabilitación que sean necesarios y establecer controles de calidad a los mismos para cumplir los propósitos de esta Ley.
- g. Establecer, administrar y operar facilidades o instituciones para el tratamiento medicado de personas con desórdenes mentales, adicción o dependencia a sustancias, previa la debida autorización del Secretario de Salud.
- k. La Administración tendrá facultad para generar recursos propios y para cobrar a terceros por servicios prestados, Los fondos recaudados por estos conceptos ingresarán al fondo de la Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción como recobro de los costos operacionales incurridos. Los fondos recaudados bajo esta disposición serán utilizados de acuerdo con las prioridades que establezca el Administrador para suplementar la remuneración del personal o mejorar los servicios y facilidades de la Administración.

Sección 8. Administrador

- d. Realizar estudios e investigaciones, incluyendo aquellos de naturaleza social, científica y técnica, que sean necesarios para llevar a cabo sus funciones y para brindar asesoramiento a instituciones y organizaciones públicas y privadas. Para este menester establecerá y operará dentro de la administración un Instituto de Investigaciones y Adiestramiento.
- f. Gestionar, ofrecer y asignar mediante los parámetros y procedimientos establecidos por Reglamento la ayuda técnica, profesional y económica que se determine necesaria para coordinar, expandir, mejorar e implantar los programas de prevención, tratamiento y rehabilitación llevados a cabo por instituciones y organizaciones privadas.
- n. Establecer, en coordinación con el Secretario y con la aprobación del Secretario de Justicia y del Administrador de Corrección, convenios, contratos y acuerdos encaminados a traspasar la operación de programas o servicios de salud mental o contra la adicción a entidades privadas, con o sin fines de lucro, sujeto a las leyes y reglamentos aplicables con anterioridad al otorgamiento de cualquier contrato con una entidad privada, con o sin fines de lucro, para operar programas o proveer servicios de salud mental o contra la adicción, el Administrador y el Secretario determinarán fehacientemente que la entidad sea viable y que posea la capacidad técnica y económica necesaria para proveer adecuada y eficientemente los servicios propuestos. El Administrador establecerá una monitoria continua de tales entidades para asegurar la continuada calidad de los servicios y proteger los mejores intereses de los pacientes afectados. Además, todo contrato otorgado de acuerdo con esta disposición contendrá una cláusula específica de terminación inmediata, en caso de que la entidad privada incumpla con los requisitos de calidad y eficiencia

dispuestos por el Administrador y el Secretario.” [Disponiéndose que se refiere al Secretario de Salud]

Sección 9. Diagnóstico, Tratamiento y Rehabilitación de Personas con desórdenes mentales y/o adicción-Admisión en Instituciones.

La Administración y/o aquellas instituciones licenciadas por ésta deberán admitir para diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en las facilidades bajo su jurisdicción a personas con desórdenes mentales y/o adicción cuyo ingreso ordene cualquier Tribunal con competencia o a los adictos y enfermos mentales que voluntariamente lo soliciten.

Se dará prioridad para admisión a tratamiento y rehabilitación en las facilidades de la Administración a personas de escasos recursos económicos sobre otras que, contando con recursos económicos, pueden utilizar facilidades o instituciones privadas. El criterio para determinar si una persona es de escasos recursos económicos será el utilizado por el Departamento en la prestación de servicios médicos-hospitalarios con cargos a fondos públicos dentro del Plan de Asistencia Médico-Hospitalaria.

Sección 11. Procedimiento Judicial para Adictos

Quando el Administrador tenga evidencia de que cualquier persona mayor de dieciocho (18) años de edad es un adicto a drogas narcóticas o alcohol, podrá radicar por conducto del Secretario de Justicia una petición ante la sala del Tribunal con competencia, correspondiente al domicilio o residencia de dicha persona, exponiendo los hechos que fundamentan su petición y solicitando del Tribunal que ordene el ingreso de dicha persona a la facilidad o institución correspondiente, previo el cumplimiento de los trámites que se exigen en esta Sección. La petición vendrá acompañada de una certificación del Administrador acreditando que están disponibles facilidades apropiadas para brindar los servicios de tratamiento y rehabilitación.

Sección 16- Licenciamiento de Instituciones

El Administrador es el único funcionario autorizado a expedir, denegar, renovar o revocar licencias para la operación de facilidades e instituciones, tanto públicas como privadas, dedicadas a la prevención, tratamiento no medicado y rehabilitación de personas con desórdenes mentales, adicción o dependencia a sustancias narcóticas, deprimentes o estimulantes, incluyendo el alcohol.

El Administrador queda autorizado por Ley para establecer la reglamentación necesaria a los fines de licenciar dichas instituciones y facilidades. Además, reglamentará la operación de dichas facilidades e instituciones.

Las licencias que otorgue el Administrador serán por un término de dos (2) años. El Administrador requerirá el cumplimiento de requisitos mínimos que, de no cumplirse, conllevarán la revocación de la licencia otorgada, previa vista al efecto. El Administrador establecerá mediante reglamento los costos que tendrá que pagar la institución que solicita la licencia, estableciéndose categorías entre instituciones con o sin fines de lucro. La reglamentación que a estos efectos adopte el Administrador establecerá, entre otros requisitos para la concesión y renovación de licencia que el solicitante describa la naturaleza y la filosofía del programa de prevención, tratamiento o rehabilitación que

utilizará, la experiencia acumulada, si alguna, datos objetivos en cuanto a la probabilidad de éxito del programa, evidencia de la competencia profesional, administrativa y financiera de la entidad solicitante y de su personal, descripción y cabida de las facilidades físicas en las cuales se propone operar, clientela que se propone servir y sistemas de evaluación y auditoría de que dispone.

Como parte de sus poderes de licenciamiento, el Administrador podrá solicitar a las instituciones toda aquella información y documentos que considere pertinente y podrá asimismo inspeccionar sus instalaciones. El Administrador podrá solicitar el auxilio del Tribunal con competencia para hacer valer sus poderes y prerrogativas sobre estas instituciones. Disponiéndose, que el Administrador establecerá una monitoria continua de tales facilidades e instituciones para asegurar la continuada calidad y efectividad de los servicios prestados y proteger los mejores intereses de los pacientes. El Administrador podrá, previa vista al efecto, suspender o revocar en cualquier momento tales licencias cuando determine que una facilidad o institución incumple con los requisitos de calidad y efectividad establecidos.

Habida cuenta, en síntesis la Ley 67-1993, *antes*, delega en la ASSMCA la responsabilidad de: establecer, administrar y operar instalaciones o instituciones para proveer el tratamiento especializado dirigido a las personas con desórdenes mentales, adicción o dependencia a sustancias; establecer y coordinar programas para el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las personas afectadas; llevar a cabo los programas para la prevención, atención, mitigación y solución de los problemas de la salud mental, de la adicción o la dependencia a sustancias narcóticas, estimulantes y depresivos, incluyendo el alcohol; preparar y manejar los programas y servicios relacionados con la salud mental, la adicción a drogas y el alcoholismo; y establecer y coordinar programas para la educación y orientación de la comunidad.

- **ASES**

Como mencionáramos antes, la ASES fue creada en virtud de la Ley 72-1993, según enmendada y tiene la responsabilidad de implantar, administrar y negociar, mediante contratos con aseguradoras, un sistema de seguros de salud que brinde a todas las personas o familias médico-indigentes en la Isla, acceso a cuidados médico-hospitalarios de calidad. Además, la ASES debe garantizar el cumplimiento, la calidad y que los servicios que sean ofrecidos por las aseguradoras sean costo efectivos. La ASES está regida por una Junta de Directores integrada por (9) miembros, que son los siguientes: Secretario de Salud, Secretario de Hacienda, Comisionado de Seguros y seis (6) miembros que deberán ser personas de reconocida probidad moral. De éstos, uno (1) debe ser un profesional competente en la industria de seguros; dos (2) serán proveedores participantes dentro de la Reforma de Salud, de los cuales uno será

médico primario y uno (1) representará a los beneficiarios del seguro médico-hospitalario; y los otros dos (2) serán representantes del interés público. Ninguno de éstos últimos dos miembros, podrá tener intereses ni podrá pertenecer a grupos ya representados en la Junta. Además, no podrán tener relaciones comerciales ni contractuales con instalaciones médico-hospitalarias, ni con la industria de seguro de salud que no sean las de asegurador-asegurado, asegurador-reclamante, paciente-médico o paciente-hospital. La referida Ley 72-1993, *antes*, en su Artículo IV, indica lo siguiente sobre su responsabilidad de administración se de los servicios de salud; veamos:

Artículo IV.

Sección 2. Propósitos, Funciones y Poderes:

...

(c) **Negociar y contratar directamente con proveedores de servicios de salud** aquellos servicios de salud que la Administración estime conveniente, considerando la capacidad y estructura de éstas.

(d) **Organizar alianzas y conglomerados de beneficiarios con el fin de representarlos en la negociación** y contratación de sus planes de salud.

(e) La Administración podrá **representar a otras entidades públicas y alianzas o conglomerados privados que lo interesen** y así lo soliciten. [Énfasis suplido]

Sección 6: Los médicos primarios tendrán la responsabilidad del manejo ambulatorio del beneficiario bajo su cuidado, proveyéndole continuidad en el servicio. Asimismo, **éstos serán los únicos autorizados a referir al beneficiario a los médicos de apoyo y proveedores primarios...** [Énfasis suplido]

Artículo VI.

Sección 9. Modelos de Prestación de Servicios

La Administración establecerá mediante reglamento, los distintos modelos de prestación de servicios que podrán utilizarse para ofrecer los planes de salud que por este capítulo se crean.

Los modelos de prestación de servicios que se utilicen tendrán en común lo siguiente:

...

(f) Los aseguradores y/u organizaciones de servicios de salud **incluirán en su modelo de prestación de servicios la utilización de todas las facilidades del Estado** contratadas con el sector privado en la región. (Énfasis nuestro).

Artículo VI

Sección 10. Sistema de Regionalización

La prestación de servicios se hará siguiendo el sistema de regionalización establecido por la Administración, en coordinación con el Departamento, estableciendo progresivamente una red de proveedores participantes en toda la Isla y asegurando así el servicio más cercano al paciente.

- (a) El asegurador proveerá en cada región todos los servicios secundarios y terciarios, según lo define el Departamento, pero **sólo aquellos servicios secundarios y terciarios no provistos por el Estado**, en esa área o región.
- (b) Los proveedores participantes coordinarán con la Administración el alcance de los servicios secundarios y terciarios que proveerán según se disponga en el contrato, pero sólo aquellos servicios secundarios y terciarios **no provistos por el Estado**, en esa área o región.
- (c) **Las facilidades regionales del Departamento continuarán ofreciendo servicios a poblaciones con necesidades especiales, tales como servicios de detoxificación, centros de salud mental y otros.**
- (e) Los gobiernos municipales que hayan optado por operar o continuar operando las facilidades para **prestar servicios de salud estarán sujetos a la contratación de aquellos planes de salud** que haya realizado la Administración.
- (f) En aquellos municipios donde operen o puedan operar en el futuro Centros de Salud Comunitarios, éstos **podrán continuar prestando los servicios y contratar con los aseguradores correspondientes o la Administración, los servicios adicionales...** (*Énfasis nuestro*).

Artículo VI.

Sección 13. Beneficiarios—Orientación

- (1). ...
- (2). Las aseguradoras serán responsables por la preparación y diseminación, a su propio costo, de un programa de orientación para la comunidad que cubra los aspectos de la logística relacionada con la estructura, el uso, los beneficios y la accesibilidad de los servicios del plan médico para los beneficiarios de cada región de salud.
- (3). Los folletos informativos servirán de certificado y garantía de los beneficios a que tienen derecho los beneficiarios y deberán incluir, como mínimo, lo siguiente:
- (a). ...
 - ...
 - (d). Instrucciones para que los beneficiarios puedan tener acceso a los beneficios.
 - (e). Lista de las organizaciones de cuidado de salud y otros proveedores participantes disponibles para ofrecer los servicios de cuidado de salud cubiertos en el programa de beneficios...

Artículo VII.

Sección 1. Informes Estadísticos.

Dentro de los noventa (90) días siguientes al cierre de cada año fiscal, la Administración someterá al Gobernador y a la Asamblea Legislativa informes sobre sus actividades incluyendo lo siguiente:

- (a). Un resumen de la labor realizada durante el año fiscal en cumplimiento con los propósitos de esta ley, incluyendo copia de los contratos otorgados para los servicios de salud, así como un plan de trabajo, incluyendo proyectos y actividades específicas para el año subsiguiente.
- (b). ...

Artículo VII.

Sección 2. Informes de las aseguradoras

Dentro de los sesenta (60) días al cierre de cada año fiscal, cada asegurador someterá a la Administración, un informe estadístico de sus actividades. Una vez recopilada y analizada por la Administración, ésta de requerírsele, deberá someterla al Gobernador y a la Asamblea Legislativa. Dicho informe estadístico deberá incluir, como mínimo, lo siguiente:

(a). ...

...

(i). Datos estadísticos sobre cantidad y servicios brindados a pacientes con adicción a drogas, nicotina y alcohol;

(j). Datos estadísticos sobre cantidad y servicios brindados a pacientes con enfermedades mentales;

(q). Datos estadísticos sobre tipos de enfermedades mayormente tratadas;

(r). Datos estadísticos sobre medicación, los cuales deberán incluir todos los medicamentos recetados y una relación de costos de los mismos...



Artículo IX.

Sección 1. Contratos

En los contratos que efectúe la Administración al contratar directamente con proveedores de servicios de salud, la Administración podrá contratar con aseguradoras para que éstas adjudiquen la procesabilidad del pago por servicios en aquellos contratos entre la Administración y los proveedores participantes.

Artículo IX.

Sección 2. Proceso de Contratación

Todos los procedimientos de contratación directa con los proveedores de servicios de salud deberán ser realizados conforme a las disposiciones de esta sección. Todo grupo médico o proveedores que deseen contratar directamente, conforme a lo dispuesto en la Ley Núm. 105 de 19 de julio de 2002, someterá por escrito una solicitud...

- APS

La APS-Puerto Rico es una corporación que administra servicios de salud mental a los beneficiarios del plan de salud Mi Salud desde el año 1999, en Puerto Rico. Recientemente, fue seleccionada por la ASES como la única corporación administradora y proveedora de los servicios de salud mental y contra la adicción, a través de un nuevo modelo integrado en la Isla. Este nuevo modelo provee a los beneficiarios de Mi Salud, un aumento al acceso a todos los servicios de salud mental preventivos en un solo lugar. El fin primordial de los servicios de salud integrados, es que los beneficiarios asuman control

de su salud física y mental para que tengan una vida más saludable. Entre otros beneficios, se ofrece a los asegurados:

- Acceso a especialistas sin referidos;
- Servicios preventivos en salud física y mental en un solo lugar;
- Acceso directo a medicamentos;
- Ayuda para recibir transportación para ir a las citas;
- Línea de emergencia y servicios para atención de crisis, 24 horas al día, 7 días a la semana;
- Horarios extendidos de servicios;
- Servicios de coordinación de cuidado;
- Manejo de Casos Complejos; y
- Coordinación entre proveedores de salud física y salud mental.

Asimismo, en 28 de junio de 2013, se formalizó el contrato Núm. 2014-00050 entre la ASES y la APS, cual en 13 de septiembre de 2013, fue enmendado (en adelante Contrato). Este acuerdo entre la ASES y la APS regula todo lo relacionado a la administración de los servicios de salud mental que la aseguradora debe ofrecer a los participantes. Específicamente, las Secciones 11.7, 13.5 y 18 del referido contrato, reglamentan lo concerniente a los "reportes" y los términos en los que deben presentarse de parte de la APS a la ASES. Veamos:

11.7 Reporting

The Contractor [entiéndase la APS] shall provide quarterly reports to ASES on the following Utilization Management indicators:

- *The twenty (20) most prevalent mental health and substance abuse diagnoses, by Service Region;*
- *The ten (10) most prevalent mental health and substance abuse diagnoses, by service category and Service Region;*
- *The number of admissions, average length of stay, and readmission in inpatient facilities.*
- *Network Providers by specialty*
- *The ratio of Enrollees to behavioral health Providers, by specialty*
- *A Provider Credentialing report*
- *A real cost distribution report*
- *Use of 24-hour stabilization services, by Service Region, Diagnosis, and Enrollees served*

- *A Call Center Utilization Report*
- *A list of Enrollees by Service Region, age group, and gender.*

13.5 Reporting

The contractor shall provide on a quarterly basis to ASES all instances of suspected of:

- *Provider Fraud, Abuse, or waste, or Enrollee Abuse of the services covered under this Contract, using a format and data elements prescribed by ASES*
- *Provider name and NPI*
- *Type of provider*
- *Source of complaint*
- *Enrollee name and ill number*
- *At a minimum, the Contractor shall include in each report, with respect to individual investigations of Fraud, Abuse, or waste:*
 - Nature of complaint, including alleged persons of entities involved, category of services, factual explanation of the allegation, and dates of the conduct*
 - *All communication between the Contractor and the Provider about the complaint Date of the complaint*
 - *Approximate dollars involved or amount paid to the Provider during the past three years, whichever is greater*
 - *Disciplinary measures imposed, if any*
 - *Contact information for a Contractor staff person with relevant knowledge of the matter*
 - *Legal and administrative disposition of the case*

The Contractor shall also include in the report a summary (not specific to an individual case) of Investigative activities, corrective actions, prevention efforts, and results; and trending and analysis of Utilization Management and Provider payment management.

18 Reporting

18.1.1. *The contractor shall comply with all the reporting requirements established by ASES. ASES shall provide the Contractor with the appropriate reporting formats, data elements, instructions and or submission timetables a later date. ASES may at its discretion change the content, format or frequency of reports.*

18.1.2. *ASES may at its discretion require the contractor to submit additional reports both ad hoc and recurring. If ASES requests any revisions to the reports already submitted, the contractor shall make the changes and re-submit the reports, according to the time period and format specified by ASES.*

18.1.3. *All reports submitted to ASES containing information about a provider must include the provider NPI is applicable.*

The contractor shall submit all reports to ASES unless indicated otherwise in this contract according to the schedule below:

- Weekly reports: Friday of the following week
- Monthly reports: 5th,. day of the following month
- Quarterly reports: 30th. calendar days after the end of the calendar year
- Annual reports: 90 calendar days after the end of calendar year
- Ad Hoc reports: within 10 business days of the date of the request unless otherwise specified by ASES.

18.1.5. The contractor shall submit all reports to ASES in the manner and format prescribed by ASES.

18.1.6. The contractor shall transmit to and receive from ASES all transactions an code sets in the appropriate standard format under the HIPAA and as directed by ASES, so long as ASES's direction does not conflict with federal law.

18.2. Specific Requirements

The following is an overview of the contract reporting requirements by section. This is not intended to be an exhaustive list of all reporting requirements contained in this contract. ASES has the discretion to add additional requirements as deemed appropriate.

Contract article	Frequency	General description of requirement
Contractor responsibilities Enrollment (article 5)	As needed	<ul style="list-style-type: none"> • Enrollment database notify ASES when database is updated to reflect a change in the place of residence of an enrollee.
Covered services (article 7)	Annual	<ul style="list-style-type: none"> • CMS 416 report concerning the EPSDT requirements
Case management (article 7)	Unspecified	<ul style="list-style-type: none"> • Report on the services received by enrollees with specific chronic conditions and associated outcomes
Quality Improvement (article 12)	quarterly	<ul style="list-style-type: none"> • Report on outcomes associated with the retention fund: various HEDIS measures and preventive clinical program.
Quality Improvement (article 12)	Annually	<ul style="list-style-type: none"> • Report on HEDIS measures in the areas of: • Antidepressant medication • F/U after hospitalization for Mental Illness • F/U care for children prescribed ADHD medication • Initiation engagement • Alcohol / drug treatment • Identification of alcohol and other drug services • Mental health service utilization
Utilization Management	Quarterly	<ul style="list-style-type: none"> • 20 most prevalent mental health and substance abuse diagnoses, by service region. • 10 most prevalent mental health and substance abuse diagnoses by service category and service regions

	Monthly	<ul style="list-style-type: none"> • Number of admissions, discharges, ALOS and readmissions in inpatient facilities by diagnosis. • Network providers by specialty. • The ratio of enrollees to behavioral health providers by specialty. • A provider credentialing report • A real cost distribution report • Use of 24 hour stabilization services by region (diagnosis and enrollees served) • A call center utilization report • List of enrollees by service region, age group and gender • Report on the under and over utilization of services and efforts taken by the contractor to address under and over utilization
Fraud, Waste and Abuse (article 13)	Quarterly	<ul style="list-style-type: none"> • Report on preliminary investigations of fraud and abuse (to be reported to ASES and other relevant PR and federal authorities)
Grievances System (article 14)	Quarterly	<ul style="list-style-type: none"> • Report on enrollee complaints, grievances, notices of action, appeals, and administrative law hearing requests.
Provider Payment Management (article 17)	Monthly	<ul style="list-style-type: none"> • Report listing all paid, pending and denied claims.
Provider Payment Management (article 17)	Monthly	<ul style="list-style-type: none"> • Encounter Data
Information systems (article 17)	Monthly	<ul style="list-style-type: none"> • Systems availability and performance report
Payment for Services (article 21)	Monthly	<ul style="list-style-type: none"> • Actuarial report • Prompt payment disbursement Report
Financial Management (article 22)	Quarterly	<ul style="list-style-type: none"> • Contractor's finding regarding routine audits of providers to evaluate cost avoidance performance
	Monthly	<ul style="list-style-type: none"> • Report listing enrollees who have new health insurance coverage, casualty insurance, coverage, or a change in health of casualty insurance coverage
	Annually	<ul style="list-style-type: none"> • Report on provider incentive programs
	Quarterly	<ul style="list-style-type: none"> • Unaudited financial statement
	Annually	<ul style="list-style-type: none"> • Annual Corporate Report
	Annually	<ul style="list-style-type: none"> • Audited Financial Statements
	Annually	<ul style="list-style-type: none"> • Report on Controls Place in operation and test of operating effectiveness
	Annually	<ul style="list-style-type: none"> • Disclosure of information on Annual business

transactions.

Es menester señalar, que de la información recibida por vuestra Comisión, surgen varios incumplimientos a lo estipulado en el Artículo 18.2 del Contrato. Según establece la tabla antes transcrita y de acuerdo a la frecuencia de la presentación de los informes que allí se ordenan entregar, los incumplimientos son los siguientes:

ARTÍCULO	CUMPLIMIENTO	
	Si	No
<i>Contractor responsibilities Enrollment (article 5)</i>		X
<i>Covered services (article 7)</i>		X
<i>Case management (article 7)</i>	PARCIALMETE	
<i>Quality Improvement (article 12) quarterly</i>	PARCIALMETE	
<i>Quality Improvement (article 12) annually</i>	PARCIALMETE	
<i>Utilization Management quarterly and monthly</i>	PARCIALMENTE	
<i>Fraud, Waste and Abuse (article 13)</i>		X
<i>Grievances System (article 14)</i>	PARCIALMENTE	
<i>Provider Payment Management</i>		X

<i>(article 17) monthly</i>		
<i>Information systems (article 17)</i>		X
<i>Payment for Services (article 21)</i>		X
<i>Financial Management (article 22) Quarterly, monthly and annually</i>		X

- **Ley de Salud Mental de Puerto Rico**

En relación a la Ley 408-2000, *antes*, de la información recopilada y recibida resulta suficiente para afirmar que existen incumplimientos a la misma por parte de la ASSMCA, ASES y APS, ya que no proceden según mandatan sus leyes orgánicas y el contrato habido ente la ASES y la APS. Lo anterior, al éstas permitir la limitación de acceso a los beneficios incluidos en las cubiertas de salud mental. Según los hallazgos preliminares, surgidos de la información recopilada en testimoniales, ponencias, informes y presentaciones, es forzoso no concluir que no se incumple con la Ley 408, *antes*.

Primeramente, el Artículo 1.03 de la Ley 408, *antes*, establece la declaración de propósitos generales para todas las personas que dicha legislación cobija. Veamos.

Artículo 1.03.- Declaración de Propósitos.

La "Ley de Salud Mental de Puerto Rico" tiene como fines y propósitos fundamentales: actualizar las necesidades de tratamiento, recuperación y rehabilitación; proteger a las poblaciones afectadas por trastornos mentales con unos servicios adecuados a la persona; consignar de manera inequívoca sus derechos a recibir los servicios de salud mental, incluyendo los de los menores de edad; promover la erradicación de los prejuicios y estigmas contra la persona que padece de trastornos mentales; proveer unas guías precisas a los profesionales de la salud mental sobre los derechos de las personas que reciben servicios de salud mental; determinar los procesos necesarios para salvaguardar los derechos que mediante esta Ley se establecen; armonizar los cambios que han experimentado las instituciones que proveen servicios con el establecimiento de la Reforma de Salud; resaltar y establecer los principios básicos y los niveles de cuidado en los servicios prestados; y destacar los aspectos de recuperación y rehabilitación como parte integrante del tratamiento así como la prevención.

Sobre el relacionado articulado y su incumplimiento, ninguna de las dos agencias y la aseguradora que se supone reglamenten, administren y presten los servicios de salud mental, cumplen con el propósito de proveer guías clínicas claras y específicas a los proveedores sobre el manejo de condiciones y las expectativas de la entidad reguladora, según lo testificara un facultativo (psiquiatra) en Audiencia Ejecutiva.

Por su parte, el Artículo 1.04 de la Ley 408-2000, *antes*, cual dispone sobre los principios que regirán el Sistema de Cuidado de Salud Mental, a su vez, fue incumplido. La Comisión tomó conocimiento de que el sistema actual de prestación de servicios de salud es fragmentado y dada la estipulación en contratación con la aseguradora se impide la integración y continuidad de la atención en salud a la población. El sistema actual mantiene la administración de las cubiertas de salud física y la salud mental separada y administrada por dos diferentes aseguradoras, sin que los proveedores puedan compartir ni conocer diagnósticos y tratamientos del paciente. El modelo de colocación no ha sido viable ni demuestra real integración de los servicios; las normas y procedimientos establecidos por la APS violentan los principios que deben regir el sistema de cuidado y limitan el acceso del paciente a los servicios que necesita, lo antes surge del Informe de Colocación provisto por la APS, de las ponencias y Entrevistas llevadas a cabo por la Comisión.

Así las cosas, algunos ejemplos de situaciones y procesos que, según nos manifestaran en las audiencias públicas, limitan o retrasan acceso al servicio que la APS debe ofrecer son los siguientes, a saber:

- Se han establecido Redes Preferidas que no permiten acceso a proveedores y se impide la selección del proveedor de preferencia;
- No se considera la ASSMCA como proveedor preferido de servicios según estipula su propia Ley;
- Los servicios no son accesibles y navegar el sistema representa en muchos casos retraso y barrera de acceso;
- Los servicios no son afines con las necesidades de la población; no hay estudios que reflejen las necesidades de la población ni evidencia de que se atienden los problemas principales;
- Los procesos de revisión de utilización y administración de cubierta de APS representan un impedimento para que las personas puedan recibir a tiempo los

servicios en el nivel de intensidad¹ que se necesita considerando la necesidad y condición de salud del paciente;

- No existe un plan estratégico, ni iniciativas que demuestren atención a las poblaciones que tienen alta incidencia de trastornos mentales;
- Los procesos de revisión de utilización y administración de cubierta de APS representan un impedimento para usar los servicios de emergencias y hospitalizaciones de pacientes en crisis. Frecuentemente no se autorizan servicios institucionales, o no se autorizan a tiempo, o cuando se ofrecen, no se le paga a los proveedores;
- Se utilizan las salas estabilizadoras en lugar de hospitalizaciones regulares o parciales aun cuando el paciente ha sido referido por el psiquiatra a hospitalización regular. Igualmente ocurre con las hospitalizaciones parciales, no se autorizan o cuando llega la autorización ha pasado demasiado tiempo;
- Los procesos de revisión de utilización y administración de cubierta de APS representan una barrera de acceso a servicios cuando se exige al hospital que procedan a transferir² los pacientes a la sala estabilizadora más cercana. Si el paciente requiere hospitalización, APS lo dirige a sus facilidades e impide que el paciente regrese a la facilidad;
- Los procesos de revisión de utilización y administración de cubierta de APS representan una barrera de acceso para que la persona reciba a tiempo los servicios ambulatorios y de hospitalización regular, hospitalización regular, medicamentos, etc. APS exige aprobación de referidos³, entrevista de cernimiento

¹ Diferentes gradaciones de intensidad y frecuencia en el tratamiento médico, psiquiátrico, psicológico, social y rehabilitativos, que lleva a la persona a un nivel de funcionamiento, lo más independiente posible.

² Traslado o transferencia significa la acción mediante la cual una institución efectúa un cambio en la responsabilidad del cuidado de la persona dentro de la misma institución, de una unidad a otra, de un servicio a otro, o de un terapeuta a otro. También se considera traslado el cambio en la responsabilidad del cuidado cuando el traslado se hace de una institución de salud a otra institución. El traslado debe efectuarse de forma coordinada afín de continuar el cuidado y tratamiento, de acuerdo al nivel que requiere la condición de la persona.

³ Referidos son documentos expedidos por cualquier profesional de salud autorizado para ejercer su profesión, según las Leyes del Gobierno de Puerto Rico, en el cual se hace constar la necesidad de que una persona sea evaluada con el propósito de determinar si necesita o no recibir servicios de salud mental.

antes de otorgar citas iniciales, pre-autorización de procedimientos y servicios que son recomendados y justificados por los médicos psiquiatras de cabecera del paciente;

- Una barrera significativa de acceso es la práctica de no autorizar repeticiones de recetas a menos que la persona vaya a las facilidades de APS a recoger su receta mensualmente;
- Los servicios no son centrados en el paciente y se caracterizan por esperas prolongadas, limitación de modalidades terapéuticas a recibir recetas, carencia de servicios dirigidos a rehabilitación y mantenimiento. No se provee evidencia de que las personas y sus familiares participan en la planificación de su tratamiento;
- Existe limitación de referidos, permisos y acuerdos colaborativos⁴ con otras organizaciones lo que representa impedimento para ofrecer servicios abarcadores. No se fomenta el uso de servicios que proveen las entidades gubernamentales, ni las organizaciones de base comunitaria;
- La fragmentación del sistema no permite la transición y continuidad de cuidado, la prestación de servicios multidisciplinarios y los tratamientos comprensivos;
- Los servicios intensivos ambulatorios, terapia de grupo y terapia electro-convulsiva prácticamente no se ofrecen a la población como modalidades terapéuticas;
- La falta de recursos impide satisfacer la demanda de servicios transicionales y residenciales. Son prácticamente inexistentes. (área de responsabilidad de ASSMCA);
- Los servicios y tratamientos no están dirigidos a la intervención temprana, la prevención, la rehabilitación y la recuperación de la persona; están centrados en el tratamiento de fase aguda principalmente;
- Ninguna de las agencias responsables de administrar la cubierta de salud mental pudo demostrar que existe monitoreo continuo para garantizar que existen planes

⁴ Sistema interagencial y comunitario de colaboración y trabajo conjunto. Dicho sistema se caracteriza por la identificación de un problema común a una población común que por medio de una planificación de servicios integrada, se le provee servicios comprensivos, lo que conlleva una designación de recursos económicos, profesionales y tecnológicos que respondan a las necesidades de la población. Es su responsabilidad legal de atender diferentes manifestaciones del problema y los factores precipitantes.

de tratamiento individualizados⁵ y evaluación de cómo resultan los tratamientos. Los resultados de monitoreo se limitan a presentar datos sin recomendaciones ni planes correctivos;

- Ninguna de las agencias responsables de administrar la cubierta de salud mental pudo demostrar el uso significativo de instrumentos de cernimiento, ni intervenciones dirigidas a la prevención de desarrollo de condiciones mentales; así como tampoco se enfatiza en forzar el cernimiento a nivel primario en las oficinas médicas para detectar temprano las personas con trastornos relacionados al abuso de alcohol y drogas. No se proveyó evidencia de la existencia ni uso de programas específicos para estos fines;
- La operacionalización del programa para manejo de casos según documentación provista no cumple con los estándares establecidos. Entendemos que hay ausencia de un programa efectivo de manejo de casos⁶ para las personas que padecen trastornos mentales severos;
- La información provista refleja ninguna o poca actividad en el uso de grupos de apoyo como modalidad terapéutica lo que sugiere que no es una opción viable en uso para las personas que utilizan los servicios de APS;
- Los procesos de revisión de utilización y administración de cubierta de APS representan una barrera de acceso para logra que las personas mantengan compromiso terapéutico o adherencia al tratamiento. La APS generalmente no provee repeticiones en las recetas lo no es la práctica en la industria. La exigencia de autorización previa para cada receta en ciertas categorías terapéuticas, no importa que el paciente sea uno establecido que requiere el medicamento

⁵ Diseño e implantación de una serie de estrategias, dirigidas a sostener fortalezas, y a detener, contrarrestar, limitar o eliminar problemas y dificultades identificadas por los profesionales de salud mental en la persona evaluada, en el momento y nivel de cuidado en que esté.

⁶ Persona con bachillerato o grado superior en ciencias de la salud mental, que bajo la supervisión de un profesional de la salud mental, debidamente licenciado para ejercer su profesión, que lleva a cabo tareas, tales como: acceder a los servicios abarcadores necesarios para la recuperación y rehabilitación de la persona con trastorno mental, además de dar seguimiento a la implantación del plan individual de tratamiento, recuperación y rehabilitación

regularmente como parte de su tratamiento, representa otro obstáculo para recibir el tratamiento recomendado por el psiquiatra;

- Los procesos de revisión de utilización y administración de cubierta de APS representan una barrera de acceso para que las personas con dependencia de alcohol y drogas, en especial a los que padecen condiciones duales puedan recibir servicios integrados. No se provee información que demuestre que se realicen actividades dirigidas o intervenciones dirigidas a la identificación temprana de los que componen este grupo. Una vez identificada como persona con condición dual, la APS y ASSMCA los redirige a otro servicio con otros proveedores, lo que impide continuidad del cuidado con sus proveedores regulares; y
- La información provista no provee evidencia de que exista un programa de seguimiento y atención integrada dirigido a prevenir recaídas y ofrecer servicios de mantenimiento a largo plazo. Ni aún con los pacientes de alto riesgo se pudo identificar que se atiende este renglón.

Por su parte, el Artículo 2.01 de la Ley 408-2000, *antes* dispone sobre las Consideraciones Especiales para las Personas con Enfermedad Mental Severa, a su vez fue incumplido. El referido Artículo establece lo siguiente, a saber:

Las poblaciones con enfermedades mentales severas, por el nivel de intensidad y las múltiples necesidades de su condición, requieren de una atención particular y especial en cuanto a los sistemas de cuidado de salud mental, para que puedan tomar la decisión de participar y mantenerse en tratamiento, al igual que para lograr y conservar la estabilización de síntomas y signos.

Las consideraciones para las personas con enfermedades mentales severas entiéndase adultos, adolescentes, niños, por género, según las definiciones establecidas en los manuales de las clasificaciones de enfermedades mentales vigentes, y las regulaciones y criterios estructurales federales para los servicios a estas poblaciones, se consignan en este subcapítulo, a tenor con las disposiciones de la Ley Pública Núm. 102-321 del 10 de julio de 1992, según enmendada, conocida como "*Drug Abuse and Mental Health Services Administration Re-Organization Act*".

Sin embargo, según la investigación realizada por la Comisión, específicamente lo establecido en el Informe de la APS, las personas con enfermedades mentales severas no reciben los servicios de salud

mental necesarios basados en consideraciones especiales.⁷ La evidencia provista por la APS no satisface lo estipulado en esta sección.

Asimismo, fue incumplido el Artículo 2.03 de la Ley 408-2000, *antes*, cual dispone sobre la Prohibición de Hospitalización o Tratamiento sin Criterios Clínicos⁸. El referido Artículo establece, en lo pertinente, lo siguiente, a saber:

La falta de interés o incapacidad del padre o madre con patria potestad o custodia, del tutor legal o de la persona que tenga la custodia o el deber de proveerle cuidado y albergue a una persona, no será base para ingresarle en una institución hospitalaria de salud mental sin reunir los criterios de hospitalización. De ser éste el caso, el director de la institución hará una petición al tribunal para asegurar el albergue y cuidado correspondiente. La práctica de hospitalizar a una persona sin reunir los criterios clínicos adecuados será penalizada, según se dispone en la sec. 4796 del Título 33.

Los criterios que tiene que reunir toda persona para que pueda dar lugar a que se ordene por un tribunal tratamiento psiquiátrico compulsorio, sea en forma ambulatoria o mediante hospitalización, son:

⁷ Actividades e intervenciones preventivas, diagnósticas y terapéuticas que ayudan a manejar, reducir o eliminar síntomas, sufrimientos o angustias; y para manejar efectivamente la discapacidad que a menudo acompaña estas condiciones, de manera que la persona pueda recuperarse de su condición, lograr auto-suficiencia apropiada para su edad y convivir de manera estable en una familia o en la comunidad. Servicios de Salud Mental incluye actividades e intervenciones preventivas dirigidas a reducir el riesgo o retrasar el inicio de trastornos mentales. Los servicios de salud mental pueden ser ofrecidos en una variedad de lugares o escenarios a los que aplica esta Ley. Estos incluyen los siguientes tipos de servicios, entre otros:

(1) Servicios de Tratamiento, los cuales incluyen, pero no se limitan a: psicoterapia, consejería, farmacoterapia y terapias de apoyo dirigidas a reducir o aminorar los síntomas o sufrimientos de trastorno mental severo.

(2) Servicios de Rehabilitación, dirigidos a reducir o aminorar la discapacidad asociada con los problemas y trastornos de salud mental. Estos pueden incluir, evaluación de fortalezas y metas personales, apresto o disposición, adiestramiento en destreza específica y asistencia en diseñar ambientes que permitan a la persona maximizar su funcionamiento y participación comunitaria.

(3) Servicios de Apoyo, dirigidos a asistir a las personas a vivir exitosamente en ambientes de su selección. Tales servicios incluyen apoyo de ingreso económico, social, vivienda, vocacional, o acomodo relacionado a los síntomas o discapacidad asociada con el problema o trastorno mental.

(4) Servicio de Manejo de Caso, obtención de recursos formales e informales que para lidiar exitosamente con las consecuencias de su condición. Incluyen intervenciones para tratamiento, rehabilitación o apoyo por parte de proveedores formales o informales de servicios. El manejo de caso puede incluir una evaluación de las necesidades del paciente o cliente; planificación de intervenciones en unión a la persona, su familia y los proveedores; hacer la conexión entre el paciente o cliente y los servicios; monitorear o dar seguimiento al ofrecimiento de los servicios; evaluar el efecto de los servicios y apoyo provistos; y abogar en beneficio del paciente o cliente

⁸ Determinación clínica que surge de la evaluación de la persona según los estándares aceptados por las distintas disciplinas de salud mental como opción clínica de tratamiento, recuperado y rehabilitación por la severidad de los síntomas y signos, para detener el progreso de la enfermedad, mejorar la condición de la persona y mantenerlo a un nivel de funcionamiento socialmente aceptable, según la severidad de síntomas y signos. Esta determinación, consignada en el expediente clínico de la persona, va dirigida a informar y fundamentar la necesidad de iniciar o continuar con los servicios de salud mental.

(a). Situaciones con el inminente peligro de que la persona se haga daño a sí misma, a otros o a la propiedad y que la persona demuestre incapacidad para tomar decisiones o para controlar su conducta.

En este caso, se requerirá prueba de conducta específica en un período de tiempo anterior a la prestación de la petición; evidencia de ausencias de alternativas menos intensivas con iguales oportunidades de corregir o mejorar los síntomas y signos de la persona; y que se demuestre que el tratamiento o la medida que se solicita resultará clínicamente beneficiosa.

Ninguna persona será ingresada de forma involuntaria o recibirá tratamiento compulsorio a menos que mediante prueba clara y convincente, a satisfacción del tribunal, evidencie la necesidad de tal ingreso o tratamiento, según los criterios establecidos en esta sección.

Sobre lo anterior, durante las Audiencias Públicas celebradas y según la información provista por la APS, la Comisión recibió información indicativa de incumplimiento con el referido articulado. Se advino en conocimiento de que la APS niega a los pacientes el acceso a servicios (ambulatorios, institucionales, terapéuticos) aun cuando la persona cumple con criterios clínicos. Lo anterior surgió de las audiencias públicas y ejecutivas ante nos.

Del mismo modo, el Artículo 2.06 de la Ley 408-2000, *antes*, también fue gravemente incumplido. El referido Artículo dispone sobre el Manual de Servicios y expresa que:

Toda institución proveedora de servicios de salud ambulatorio, contará con un manual descriptivo de servicios, en el cual se consignará como mínimo, lo siguiente:

- (a) Los criterios de admisión que deben reunir las personas que soliciten los servicios.
- (b) La edad y el nivel de cuidado de los solicitantes.
- (c) El modelo del plan individualizado de tratamiento, recuperación y rehabilitación.
- (d) La composición de personal que tendrá la institución, así como las cualificaciones del mismo; Disponiéndose, que esta sección no será de aplicación en el caso de oficinas de profesionales de [la] salud mental en la práctica privada.

Sin embargo, la investigación realizada por la Comisión demostró que actualmente la institución proveedora de servicios de salud mental, no suministra copia del Manual de Servicios ni del Directorio de Proveedores. No obstante, no se provee evidencia de que a esta sección se le ofrezca monitoreo de cumplimiento por parte de la ASES.

De otra parte, el Artículo 2.11 de la Ley 408-2000, *antes*, cual dispone sobre el Sistema de Control de Calidad (Quality Assurance System)⁹ también fue incumplido. El referido Artículo establece, a saber:

Toda institución proveedora de servicios del sistema de cuidado de salud mental, tendrá un sistema de control de calidad de los servicios prestados, el cual recogerá y vigilará por mantener la calidad de los mismos y el uso adecuado de los procedimientos administrados a los pacientes, según las mejores prácticas, conforme a lo establecido en este capítulo. Este sistema vigilará, estudiará y mantendrá informado al director médico y a la facultad médica de las instituciones, sobre todo en lo relacionado al servicio y las prácticas que se implantan en el mismo. La Administración especificará, mediante reglamento, el alcance de estos sistemas de calidad, compatibles con las regulaciones federales para estas poblaciones.

Será responsabilidad de los proveedores de servicios de salud mental, mantener un acopio de datos estadísticos básicos que provea indicadores de la incidencia de trastornos mentales y de abuso de sustancias, según las características de la población. Dichos datos estadísticos serán informados a la Administración.

Sobre lo anterior, es menester señalar que, según lo investigado por la Comisión en los Informes de la ASES y de la APS, no existe evidencia de que exista un sistema de control de calidad individual ni global sobre el sistema de salud mental. La información se mantiene fragmentada y no se comparte entre las partes (ASES, APS y ASSMCA). Los resultados del análisis de información no generan planes correctivos específicos, ni iniciativas para el mejoramiento de la calidad. Lo anterior, surge de los Informes suministrados por la ASES y la APS.

Asimismo, la APS incumplió con el Artículo 2.12 de la Ley 408-2000, *antes*, cual establece lo siguiente, a saber:

Oficinas de orientaciones al paciente y manejo de querella

Todos los proveedores de servicios de salud mental, mantendrán oficinas de orientación a las personas sobre sus servicios. En el caso de los servicios que se ofrecen bajo el Plan de Salud del Gobierno de Puerto Rico y por los proveedores indirectos, dichas oficinas estarán ubicadas en lugares céntricos en el área de mayor concurrencia de la región. Estas oficinas atenderán querellas de personas sobre los servicios que reciben. El manejo de querellas se hará hasta lograr satisfacer la necesidad de servicio a las personas. Las oficinas de orientación a los pacientes y familiares serán responsabilidad

⁹ Recopilación sistemática de datos e indicadores de eficiencia de la ejecución e implantación de servicios y procedimientos de tratamiento de salud mental en cada nivel de cuidado, según los protocolos por trastorno, edad, género y severidad. Este sistema forma parte de las normas y procedimientos habituales de la institución proveedora de servicios de salud mental, como un mecanismo que permite a la facultad asegurar la calidad de los mismos.

de las entidades que administran, coordinan y planifican servicios de salud mental para el Plan de Salud del Gobierno de Puerto Rico y de los proveedores indirectos y será responsabilidad de la Administración de Seguros de Salud vigilar por el cumplimiento de esta disposición. En los casos de los demás proveedores indirectos el Comisionado de Seguros será responsable de vigilar por el cumplimiento de esta disposición.

Según la investigación realizada, en específico, al realizar un análisis a los Informes de la APS, la Comisión concluye al respecto que, no se proveyó información sobre proceso de orientación al paciente; excepto la mención en el Manual del Beneficiario. Además, las estadísticas que se obtuvieron sobre quejas y querellas son muy limitadas y no proveen evidencia de planes correctivos y mejoramiento de los indicadores de ejecutoria.

A su vez, el Artículo 2.13(A), cual dispone sobre el Sistema de Manejo de Información Electrónica fue incumplido. El referido Artículo establece lo siguiente, a saber:

Dada las tendencias mundiales y las iniciativas federales hacia el manejo de la información de salud en forma electrónica, todo proveedor de servicios de salud mental deberá establecer el expediente clínico de sus pacientes, en forma electrónica o computadorizada, a partir del 1ro de enero de 2010. En dicho caso, el expediente clínico electrónico o computadorizado deberá cumplir con los siguientes requisitos:

- (a). Incluirá toda la información que se requiere para el expediente clínico en papel.
- (b). La información en el expediente clínico electrónico/computadorizado será propiedad de la persona que recibe los servicios de salud mental y estará bajo la custodia de la institución proveedora y no será compartido con terceros, excepto para propósitos de pago por servicios, o mediante una autorización expresa escrita por la persona que recibe servicios de salud mental que cumpla con todas las disposiciones de ley o cuando medie una orden del tribunal o agencia reguladora, agencia pública o privada con custodia sobre dicha persona.
- (c). ...
- (d). Estará bajo la custodia del director de la institución o personal designado por éste o directamente del proveedor de los servicios de salud mental.
- (e). Cumplirá con todos los requisitos de seguridad electrónica que exige la Ley HIPAA y/o cualquier otra legislación federal o estatal cuyos requisitos sean más estrictos que este capítulo.
- (f). El sistema de expediente clínico electrónico o computadorizado a utilizarse deberá estar certificado por la Comisión Certificadora de Tecnología de Informática en Salud designada por el gobierno federal (*Certification Commission for Healthcare Information Technology—CCHIT*).
- (g). Para evitar que se limite el acceso del paciente a su información de salud mental para tratamiento o para cualquier otro caso válido en ley, en la

eventualidad de cambio en la relación proveedor de sistemas de información electrónica o computadorizada, propietarios y proveedor de salud mental, y para mantener los costos del expediente clínico de salud mental electrónico o computadorizado lo más bajo posible, es necesario utilizar, hasta donde sea viable, soluciones de fuente abierta o basadas en fuentes abiertas.

(h). La institución o persona proveedora de servicios de salud mental que utilice aquellas soluciones de expediente clínico electrónico o computadorizado, deberá considerar con prioridad utilizar aquellas soluciones de expediente clínico electrónico o computadorizado, libre de costo, que ofrece y utiliza el gobierno federal.

(i). El programado del expediente clínico electrónico o computadorizado a utilizarse deberá separar y restringir el acceso a la información de salud mental del acceso a la información de salud general del paciente.

(j). El expediente clínico electrónico o computadorizado tiene que adoptar los estándares para interoperabilidad establecidos por la iniciativa federal, conocida como el *National Healthcare Information [In]frastructure/Network—NHII*.

(k). El expediente clínico electrónico o computadorizado deberá poder integrarse a las iniciativas de información de salud regionales, parte del *National Healthcare Information Infrastructure/Network—NHII*, que dirige el sector privado.

Sin embargo, según el Informe de la APS, al presente no se cumple con el mandato de Ley, el cual especifica que a partir de 1 de enero del 2010, se debe tener un sistema electrónico para manejar la información. Además, no se proveyó evidencia de intercambio de información entre proveedores ni registro de información confiable sobre los eventos en el sistema, según surge de los documentos entregados por la APS.

Del mismo modo, no se cumplió con lo establecido en el Artículo 2.13(B) de la Ley 408-2000, *antes*, dispone sobre los expedientes clínicos de los participantes:

Toda institución proveedora mantendrá y conservará un expediente preciso, claro y legible de cada persona que reciba servicios de salud mental. Este expediente contendrá los requisitos establecidos por las leyes y reglamentos aprobados por el Secretario de Salud, además de la siguiente información:

- (a). Las circunstancias bajo las cuales la persona fue evaluada o ingresada, según el caso.
- (b). La documentación requerida para su ingreso.
- (c). Los hallazgos clínicos de un profesional calificado que provea servicios de salud mental.
- (d). El diagnóstico o impresión diagnóstica.

- (e). El plan individualizado de tratamiento, recuperación y rehabilitación.
- (f). Pronóstico y fecha estimada de alta.
- (g). Cualquier cambio que surja en su estado.
- (h). Anotaciones que evidencien cualquier situación relativa al tratamiento y manejo de la persona, contemporánea a la fecha en que se prestó el servicio.
- (i). No se considerará parte del expediente clínico, las notas psicoterapéuticas.



El expediente clínico será propiedad de la persona que recibe servicios de salud mental... El expediente clínico estará bajo la custodia de la institución proveedora y no será removido de la misma salvo por orden del tribunal, o por petición escrita y pago de los derechos correspondientes por la persona que recibe los servicios de salud mental. El director de la institución velará por la confidencialidad del mismo. A tales efectos, la institución proveerá los recursos necesarios para establecer los mecanismos que protejan la confidencialidad, divulgación y la información clínica contenida en el expediente contra uso indebido, acceso no autorizado y alteración del mismo.

En el caso de que el paciente necesite su expediente por razones de mudanza a otro lugar fuera de Puerto Rico, o decida cambiar otro servicio de prestación de salud, la institución deberá facilitar al nuevo servidor de servicios, dichos expedientes, una vez el paciente lo haya autorizado por escrito mediante el mecanismo de autorización expresa dispuesto en este capítulo.

Sobre lo anterior, esta documentado a través de los informes presentados antes nos, que actualmente, la APS no provee evidencia de que el expediente clínico se mantenga de forma electrónica y no se evidenció de auditorías de cumplimiento con las especificaciones que este artículo de Ley establece.

Por su parte, el Artículo 2.21. de la Ley 408-2000, *antes*, cual dispone sobre la Adopción de Normas y Procedimientos también fue incumplido. El relacionado articulado establece lo siguiente, a saber:

El director de cada institución proveedora adoptará aquellas normas, reglamentos y procedimientos que sean necesarios dentro de su institución, para garantizar el cumplimiento de todas las disposiciones de este capítulo y las cuales podrán ampliar o expandir, pero no restringir o limitar, los derechos garantizados a la persona que reciben servicios de salud mental. Disponiéndose, que el director de cada institución

adoptará y cumplirá con el protocolo de intervención con personas que reciben servicios de salud mental establecido por ley.

Todas las normas y procedimientos relacionadas con la implantación de este capítulo deberán ser revisadas anualmente. Dicho proceso será documentado y formará parte de los requisitos de licenciamiento de toda institución proveedora.

No obstante, no se proveyó a la Comisión evidencia alguna de Manuales de Normas y Procedimientos que rijan la adopción de protocolos; así como tampoco de auditorías que demuestren nivel de adopción de los procesos aprobados para cumplir con las disposiciones de Ley.

Por otro lado, según la información provista por la APS a la Comisión no se cumplen los derechos de carácter general para los adultos con condiciones mentales establecidos en el Artículo 3.05 de la Ley 408-2000, *antes*. Específicamente, no se cumplen los siguientes, a saber:

- 
- a) recibir atención médica, psiquiátrica y psicológica en su fase preventiva, clínica, recuperación y de rehabilitación para la protección de su salud y su bienestar general (según resultado de encuesta de APS, entrevistas y testimoniales se viola este inciso con frecuencia).
 - f) ser escuchado, atendido y consultado en todos los asuntos que afecten su condición y progreso (según resultado de encuesta de APS, entrevistas y testimoniales se viola este inciso con frecuencia).
 - g) recibir servicios ambulatorios médico-hospitalarios, sin sufrir discriminación por razón de su condición mental (según resultado de encuesta de APS, entrevistas y testimoniales se viola este inciso con frecuencia).

A su vez, la Comisión advino en conocimiento, a través de entrevistas y testimoniales, que existe una constante violación a lo establecido en el Artículo 3.06 de la Ley 408, *antes*, cual articulado dispone sobre ciertos derechos específicos para los pacientes. Así las cosas, el inciso (a) del Artículo 3.06 de la relacionada legislación, dispone sobre el Acceso a Servicios es constantemente violentado, debido a que el referido acceso se retrasa o se niega. Esto, debido a las normas y procedimientos establecidos por la APS. Los pacientes de condiciones físicas pueden acudir a recibir atención médica con mayor facilidad y sin tener que pasar por un proceso de cernimiento como le ocurre al paciente de salud mental. El uso de los diversos niveles de cuidado¹⁰ e intensidad de servicio es negado, especialmente los de

¹⁰ Diferentes gradaciones de intensidad y frecuencia en el tratamiento médico, psiquiátrico, psicológico, social y rehabilitativos, que lleva a la persona a un nivel de funcionamiento, lo más independiente posible.

hospitalización, hospitalización parcial y los de intensivo ambulatorio. La APS impone sus criterios para evitar el pago de servicios que son determinados como necesarios por profesionales de la salud mental, médicos psiquiatras y otros que están a cargo del cuidado del paciente.

Además, se nos informó que la APS interfiere con el suministro de medicamentos al no permitir el despacho de repeticiones y al exigir que se solicite previa autorización para obtener medicamentos, aun cuando la persona es un paciente activo y continuo usuario de los mismos. Los pacientes tienen que esperar más de los 15 días laborables estipulados por la Ley, para obtener sus servicios. Además, es menester señalar que no existen suficientes manejadores de caso en las instituciones para proveer atención plan individualizado de tratamiento para la recuperación y rehabilitación del paciente. Lo anterior, surgió de los testimoniales recibidos en Audiencias Públicas y Ejecutivas, así como por la documentación ofrecida por la ASES y la APS.

Asimismo, el referido artículo dispone sobre el derecho a solicitar participación de grupos o personas de apoyo es también incumplido. Aparentemente, esta modalidad terapéutica no está disponible para que las personas puedan optar por participar de ella.

Así las cosas, se incluye una tabla que especifica, lo que a nuestro juicio, son incumplimientos a los derechos cobijados en los Artículos 3.02; 3.03; 3.04; 3.05; y 3.06 de la Ley 408-2000, *antes*. Veamos.

Violación		Derechos de la Persona	Estado de Situación
si	no		
X		1. La persona que recibe servicios de salud mental tiene derecho a disfrutar de sus derechos, beneficios y de los privilegios garantizados por la Constitución de los Estados Unidos de América, la Constitución del Estado Libre de Puerto Rico, las leyes estatales y federales.	Violación (limitación de acceso) El sistema no permite el fácil acceso a los servicios de salud mental violentando los derechos, beneficios y privilegios de recibir asistencia médica.
	No disponible	2. La persona que recibe servicios de salud mental tiene derecho a ser considerado mentalmente competente, salvo que medie una determinación del tribunal disponiendo lo contrario.	NO se provee información suficiente para conocer si ha habido violación de este derecho.
X		3. La persona que recibe servicios de salud mental tiene derecho a que se mantenga la presunción de su potencial de recuperación o rehabilitación a través de servicios adecuados a su diagnóstico y severidad de los signos y síntomas de su condición	Violación (limitación de acceso) El sistema no provee servicios integrados y comprensivos ni adecuados al diagnóstico y la severidad de los síntomas de la condición.
X		4. La persona que recibe servicios de salud mental tiene derecho a que se apliquen todos sus derechos independientemente la institución donde se encuentre recibiendo servicios siempre que estos no conflijan con las medidas de seguridad propias de la institución.	Violación APS obliga las personas a acudir a salas estabilizadoras previo a autorizar una hospitalización, aunque la persona esté en un hospital y tenga criterios de admisión y es dirigida a facilidades

X		5. La persona que recibe servicios de salud mental tiene derecho a recibir atención médica, psiquiátrica y psicológica en su fase preventiva, clínica, recuperación y rehabilitación para la protección de su salud y su bienestar general.	Violación (limitación de acceso) El sistema actual no provee cuidado continuo de servicios integrados en los diversos niveles: preventivo, clínico, recuperación y rehabilitación.
	No disponible	6. La persona que recibe servicios de salud mental tiene derecho a desempeñar una profesión, ocupación conforme a sus conocimientos ya sus capacidades, considerando su trastorno mental y nivel de funcionamiento.	NO se provee información suficiente para conocer si ha habido violación de este derecho.
	No disponible	7. La persona que recibe servicios de salud mental tiene derecho a solicitar y obtener empleo libre de discrimen por razón de trastorno mental, participar en talleres y recibir la orientación y la ayuda técnica o profesional que el permita desarrollar su potencial	NO se provee información suficiente para conocer si ha habido violación de este derecho.
	No disponible	8. La persona que recibe servicios de salud mental tiene derecho a tener acceso a los beneficios y servicios públicos en el área de vivienda, bienestar social, salud, alimentación, transportación, educación y empleo.	NO se provee información suficiente para conocer si ha habido violación de este derecho.
	No disponible	9. La persona que recibe servicios de salud mental tiene derecho a actuar de manera individual o colectiva en la búsqueda de soluciones a sus agravios y problemas.	NO se provee información suficiente para determinar si las quejas y agravios presentados han resultado en soluciones para el/la perjudicada.

X	10. La persona que recibe servicios de salud mental tiene derecho a ser escuchado, atendido y consultado en todos los asuntos que afecten su condición y progreso.	Violación (fragmentación de servicios) Según testimonios y ponencias, con contadas excepciones, no se provee evidencia de que las personas son escuchadas, atendidas y consultadas en cuanto a los asuntos que afectan su condición y progreso.
X	11. La persona que recibe servicios de salud mental tiene derecho a recibir servicios ambulatorios médico-hospitalarios por razón de su condición mental.	Violación (acceso limitado) Procesos establecidos retrasan o niegan el acceso a recibir servicios médicamente necesarios para su condición de salud mental.
X	12. La persona que recibe servicios de salud mental tiene derecho a recibir servicios de salud mental a tono con las sub-especialidades por etapa de vida, trastorno, edad, nivel de cuidado, a tenor con sus diagnóstico y severidad de su condición.	Violación (redes limitadas) Según las estadísticas provistas la mayor parte de los servicios que reciben los pacientes son ofrecidos por médicos generalistas y otros profesionales no psiquiatras o sub especialistas según estipula la carta de derechos.
X	13. La persona que recibe servicios de salud mental tiene derecho a recibir servicios sin discriminación, prejuicio o distinción por diagnóstico o severidad de su condición mental o impedimento o condición física o cualquier otra condición médica.	Violación (discrimen) Facilidades hacinadas, incómodas, donde se tienen que esperar horas por que los atiendan.
X	14. La persona que recibe servicios de salud mental tiene derecho a recibir servicios de farmacoterapia, psicoterapia u otros de acuerdo a su diagnóstico, signos, síntomas y condición bajo los más altos estándares de calidad.	Violación (servicios que no cumplen con estándares de calidad) Las personas no reciben repeticiones en sus recetas y las modalidades terapéuticas no responden a las necesidades de la población y a los estándares de calidad.

X		15. La persona que recibe servicios de salud mental tiene derecho a recibir servicios dentro de un período de tiempo razonable, considerando la complejidad y emergencia de su condición.	Violación (retraso en servicios) Los servicios se ofrecen con retraso tanto previo a la cita como el día de la cita. Generalmente, lejos del lugar donde reside y no necesariamente para responder a la emergencia de su condición de salud
X		16. La persona que recibe servicios de salud mental tiene derecho a no ser identificado como paciente, ni ex paciente de salud mental, excepto por solicitud propia.	Los pacientes de salud mental son identificados como tal y se les obliga a recibir servicios en lugares destinados para esos propósitos de forma sin reconocer el espacio para seleccionar su proveedor preferido.
	No disponible	17. La persona que recibe servicios de salud mental, su representante o tutor legal tiene derecho a ser notificado de forma verbal y escrita sobre sus derechos desde el momento de su admisión a una institución hospitalaria, de hospitalización parcial o residencial incluyendo:	NO se provee información suficiente para conocer si ha habido violación de este derecho.
	No disponible	a. El ser dado de alta de la institución dentro del término de tiempo más corto posible.	NO se provee información suficiente para conocer si ha habido violación de este derecho ya que el periodo promedio de hospitalización es generalmente menor que el recomendado en guías clínicas.
X		b. Las normas de funcionamiento institucional, entre los cuales se incluirán los procedimientos para tomar decisiones de ubicación.	Violación (ausencia de opciones para ubicación)
X		c. las normas y procedimientos para someter quejas o querellas.	Violación (falta de datos; tiempo de resolución ausente)
X		d. limitaciones que pudiera sufrir como resultado de una determinación médica justificada y considerada por el equipo multidisciplinario.	Violación (restricción de acceso a un nivel menos restrictivo)

No disponible	e. limitaciones admisibles a familiares, tutor o representante legal	NO se provee información suficiente para conocer si ha habido violación de este derecho.
X	18. La persona que recibe servicios de salud mental tiene derecho a que se le diseñe un plan individualizado de tratamiento, recuperación y rehabilitación dentro de un ambiente que sea lo menos restrictivo posible de acuerdo a su condición.	Violación (planes de tratamiento incompletos y, generalmente no discutidos con el paciente)
X	19. La persona que recibe servicios de salud mental tiene derecho a participar en la formulación y revisión del plan de tratamiento en la medida que sea posible. Además de que se considere la participación del familiar más cercano en el desarrollo y revisión de su plan de tratamiento.	Violación (ausencia de planes de tratamiento completos)
X	20. La persona que recibe servicios de salud mental tiene derecho a recibir y autorizar un consentimiento informado sobre todo lo relacionado con los servicios o tratamientos propuestos en su plan individualizado que deberá incluir como mínimo:	Violación (planes individualizados incompletos) NO consta que los planes individualizados comprendan todos los elementos que detalla la carta de derechos; especialmente nos referimos a los incisos c,d,e,f,g.
No disponible	a. Diagnóstico y descripción de su condición de salud.	NO se provee información suficiente para conocer si ha habido violación de este derecho.
No disponible	b. Tratamiento recomendado.	NO se provee información suficiente para conocer si ha habido violación de este derecho.

No disponible	c. Riesgos y consecuencias de aceptar o rechazar el tratamiento.	NO se provee información suficiente para conocer si ha habido violación de este derecho.
No disponible	d. Otras alternativas de tratamiento.	NO se provee información suficiente para conocer si ha habido violación de este derecho.
No disponible	e. Beneficios, riesgos y consecuencia de las alternativas de tratamiento.	NO se provee información suficiente para conocer si ha habido violación de este derecho.
No disponible	f. Pronóstico correspondiente.	NO se provee información suficiente para conocer si ha habido violación de este derecho.
No disponible	g. Efectos secundarios y daños irreversibles como resultado del tratamiento o medicamentos	NO se provee información suficiente para conocer si ha habido violación de este derecho.
X	21. La persona que recibe servicios de salud mental tiene derecho a rehusar recibir tratamiento de cualquier tipo de servicios, dentro de su plan de tratamiento, recuperación o rehabilitación	Violación No se posee evidencia de que la persona rehuse recibir tratamiento sin consecuencias que afecten su tratamiento, recuperación y rehabilitación.
X	22. La persona que recibe servicios de salud mental tiene derecho a comunicarse en privado, sin censura y sin impedimento con las personas seleccionadas ya sea vía telefónica, por correo o mediante visitas. Además, tiene derecho a que se le provean los materiales y medios necesarios para cuando no cuenten con los recursos para procurárselos por sí mismos	Violación (oficinas abiertas) Las facilidades donde se ofrecen servicios de salud mental no siempre proveen medidas de privacidad para llevar a cabo la relación terapéutica.

No disponible	23. La persona que recibe servicios de salud mental tiene derecho a conservar, usar y mantener sus efectos personales y a que se le asigne un lugar seguro para estos.	NO se provee información suficiente para conocer si ha habido violación de este derecho.
No disponible	24. La persona que recibe servicios de salud mental tiene derecho a manejar sus bienes, incluyendo sus pertenencias de valor mientras reciba servicios en una institución de salud mental. Esto incluirá el derecho a solicitar el depósito de sus fondos o pertenencias en cualquier institución financiera de Puerto Rico.	NO se provee información suficiente para conocer si ha habido violación de este derecho.
No disponible	25. La persona que recibe servicios de salud mental tiene derecho a consentir llevar a cabo labores o tareas de mantenimiento de su habitación y cualquier otra que sea parte de su plan de tratamiento, recuperación o rehabilitación sin que medie compensación alguna.	NO se provee información suficiente para conocer si ha habido violación de este derecho.
X	26. La persona que recibe servicios de salud mental o su tutor legal tienen derecho de presentar quejas o querellas con relación a la violación de sus derechos y que las mismas sean dilucidadas y atendidas en un término de tiempo razonable.	Violación (falta data y planes correctivos) La información provista no refleja que las quejas y querellas se reciban ni se atiendan con agilidad debido a que no se provee tiempo que toma la resolución de las mismas.
No disponible	27. La persona que recibe servicios de salud mental tiene derecho a no ser sometido a procedimientos experimentales si estos no cumplen con los organismos estatales y federales pertinentes y sin su debida aprobación y consentimiento	NO se provee información suficiente para conocer si ha habido violación de este derecho.

X		28. La persona que recibe servicios de salud mental tiene derecho a conocer y ser informado sobre todo lo relacionado con su evaluación, tratamiento, recuperación y rehabilitación en el lenguaje que este comprendo y permita la comunicación efectiva	Violación (pobre educación a pacientes) NO consta que se cumpla con este derecho ya que la experiencia narrada por testimonios de pacientes refieren que no se les educa o explica su condición en detalle.
X		29. La persona que recibe servicios de salud mental tiene derecho a solicitar la participación de cualquier grupo de apoyo bien sea religioso o relacionado con la condición diagnosticada. A recibir apoyo de sus familiares, tutor y las agencias protectoras de los derechos humanos	Violación (falta de grupos de apoyo) Los grupos de apoyo como modalidad terapéutica no se usan con frecuencia y según las estadísticas provistas, escasean.
No disponible	No disponible	30. La persona que recibe servicios de salud mental tiene derecho a ser transportado en vehículos adecuados, incluyendo ambulancias que estén debidamente certificadas por el Departamento de Salud y la Comisión de Servicios Públicos.	Violación. En ocasiones, ha habido pacientes que son transferidos de los hospitales a salas estabilizadoras en automoviles privados de familiares o de la policia a petición de la APS.
No disponible	No disponible	31. La persona que recibe servicios de salud mental tiene derecho a recibir el apoyo consanguíneo o moral para solicitar y recibir servicios de salud que promuevan su recuperación de acuerdo a su nivel de capacidad.	NO se provee información suficiente para conocer si ha habido violación de este derecho.
No disponible	No disponible	32. La persona que recibe servicios de salud mental tiene derecho a representación legal por parte de un abogado ya sea privado o designado por el tribunal	NO se provee información suficiente para conocer si ha habido violación de este derecho.

X	33. La persona que recibe servicios de salud mental tiene derecho a recibir tratamiento adecuado de acuerdo a su diagnóstico y nivel de cuidado.	Violación (negación de servicios) Las personas no reciben autorización para continuar su proceso de tratamiento y recuperación en niveles de cuidado menos restrictivos.
---	--	---

Por su parte, el Artículo 4.01 de la Ley 408, *antes*, cual dispone sobre los Niveles de Cuidado¹¹, también se entiende que hubo incumplimiento con el mismo. Según entrevistas, testimoniales, ponencias y revisión de la información provista este inciso se incumple con frecuencia. Los niveles de cuidado preferidos son ambulatorio y salas estabilizadoras. Las estadísticas provistas, la frecuencia de uso de modalidades terapéuticas son limitadas para la población. No se observan patrones ni tendencias de uso adecuado de transición de cuidado, hospitalizaciones parciales, intensivos ambulatorios y repeticiones de medicamentos. Igualmente, hay otras modalidades que generalmente no se utilizan; por ejemplo: terapia electro convulsiva, medicamentos inyectables, mantenimiento con medicamentos costosos, etc.

A su vez, las intervenciones realizadas generalmente interfieren de forma negativa con la prestación de servicios que necesita el paciente según su condición de salud; forzando el alta y la transición a cuidados menos restrictivos aún en contra de la opinión del médico psiquiatra a cargo del paciente. Evidencia de esta situación, surge de las estadías promedio reducidas, tanto en parcial como en regular, producidas por la APS.

Por otro lado, el Capítulo 8 de la Ley 408, *antes*, dispone sobre el Sistema de Cuidado de Salud Mental para Menores. Según la investigación realizada por la Comisión, específicamente según los testimonios recibidos en las Audiencias Públicas celebradas durante el mes de octubre de 2013, este Sistema carece de las mismas limitaciones de acceso que el Sistema de Cuidado de Salud para Adultos antes descrito. Lo anterior, con el agravante de que la APS no cuenta con una red de psiquiatras suficiente, para suplir la demanda de servicios para niños y adolescentes. Además, es preciso señalar que la APS generalmente ofrece servicios a menores en las mismas facilidades donde se ofrecen

¹¹ Véase nota 10.

servicios para adultos. Esta situación crea un ambiente de incomodidad y tensión para las distintas poblaciones que acuden a las facilidades, debido a la gran variedad de sintomatología de los pacientes allí presentes y cuales desatan situaciones no deseadas.

De otra parte, el Capítulo 12 de la Ley 408, *antes*, dispone sobre el Sistema Colaborativo de Servicios. Según la investigación realizada por la Comisión, y de acuerdo a la información provista por representantes de la ASSMCA durante las Audiencias Públicas celebradas y los informes de APS, el sistema de servicios de salud mental, no ofrece servicios bajo un sistema colaborativo¹². Según la información provista, existe ausencia total de documentación que evidencie la colaboración entre la APS, las agencias gubernamentales y las organizaciones comunitarias dedicadas a la atención de los problemas comunes de salud mental. Según la Ley 408-2000, *antes*, las agencias tienen la responsabilidad legal de atender diferentes manifestaciones de los problemas de salud mental en la población y los factores precipitantes al mismo.

Asimismo, el Capítulo 13 de la Ley 408, *antes*, dispone sobre los Tratamientos relacionados al Abuso y Dependencia de Sustancias Controladas o Alcohol. Sobre el cumplimiento con el referido Capítulo y según las entrevistas, los testimoniales, las ponencias y la información provista a la Comisión, los tratamientos relacionados al abuso y dependencia de sustancias controladas o alcohol no se proveen con la frecuencia debida. Según la información recibida por la Comisión se atienden solamente 2,000 personas de una población de 3.6 millones de personas en Puerto Rico, muy por debajo del estándar generalmente aceptado.

Por otro lado, el Capítulo 14 de la Ley 408, *antes*, dispone sobre las Responsabilidades Generales de la ASSMCA. Sobre el incumplimiento con el referido Capítulo, la Comisión recibió información que indica que actualmente la ASSMCA no cumple cabalmente con sus responsabilidades. Se supo además, que la ASSMCA ha sido despojada por la ASES de su rol como proveedor de servicios de salud y de su rol rector de política pública en salud mental, debido a la privatización del servicio de salud mental.

¹² Sistema interagencial y comunitario de colaboración y de trabajo conjunto. Dicho sistema se caracteriza por la identificación de un problema común, a una población común, que por medio de una planificación de servicios integrada, se le provee servicios comprensivos, lo que conlleva una designación de recursos económicos, profesionales y tecnológicos que respondan a las necesidades de esa población. Estas agencias tienen la responsabilidad legal de atender diferentes manifestaciones del problema y los factores precipitantes al mismo.

Asimismo, el Artículo 14.03 de la Ley 408, *antes*, dispone lo siguiente sobre los Formularios y las Querellas, a saber:

La Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción, y la Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico, prepararán todos los formularios que sean necesarios para cumplir a cabalidad sus obligaciones y responsabilidades. Mantendrá vigilancia sobre la implantación de estas disposiciones con los usuarios, instituciones públicas y privadas que ofrezcan servicios. Investigará y establecerá los procedimientos para las querellas que le sean formuladas por las personas que reciban servicios de salud mental, sus tutores o representantes legales.

La Administración y la Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico, proveerán un enlace con las personas que reciben servicios de salud mental y las instituciones públicas y privadas, para:

- 
- (a). Asegurar que las personas reciban los servicios a que tienen derecho;
 - (b). efectuar intercesión en caso que no haya acceso a los servicios adecuados de acuerdo al trastorno y severidad de los síntomas y signos, la edad y las características de la persona;
 - (c). proveer manejo de caso y acceso a las personas con trastornos mentales severos a servicios comprensivos, de acuerdo a sus necesidades;
 - (d). acceder a las poblaciones crónicas y recurrentes a la red de proveedores para que participen y reciban el tratamiento que su condición necesita (outreach);
 - (e). asistir en el proceso de transición de la Reforma de Salud, hasta que se complete la misma.

Sobre lo anterior, es menester señalar que de acuerdo a la investigación que la Comisión realizó ni ASSMCA ni ASES han provisto evidencia de cumplimiento con el referido artículo. Según las ponencias recibidas, no se puede determinar el nivel de cumplimiento con la implantación de estas disposiciones. A su vez, no se ha investigado ni establecido procedimiento alguno para las querellas que le sean formuladas por personas que reciban servicios de salud mental, sus tutores o representantes legales sean resueltas satisfactoriamente.

Asimismo, el incumplimiento con el Artículo 14.04 de la Ley 408, *antes*, cual dispone sobre el Sistema de Revisión y Asistencia Técnica Anual. Según la investigación exhaustiva realizada por la Comisión, no se puede determinar con certeza, si realmente se cumple con el Sistema de Revisión y Asistencia Técnica de las instituciones proveedoras para asegurar la calidad y efectividad de los servicios prestados en beneficio de los mejores intereses de las personas que reciben servicios de salud mental.

Finalmente, la Comisión advino en conocimiento del incumplimiento del Artículo 15.08 de la Ley 408, *antes*, que dispone sobre las Penalidades a las personas que incumplan con la relacionada legislación. Según la información que ha sido provista a la Comisión, tanto la ASSMCA como ASES han incumplido con el relacionado inciso, debido a que se conoce de violaciones a la Ley y al contrato de administración de la cubierta de beneficios entre la ASES y la APS y no se ha multado, penalizado o sancionado a los responsables.

- **ASSMCA**

En torno a los incumplimientos a la Ley 67-1993, *antes*, surgen de la documentación provista a la Comisión las siguientes infracciones a saber:

SI	NO	ELEMENTO	VIOLACION
X		Establecer, administrar y operar instalaciones o instituciones para proveer el tratamiento especializado dirigido a las personas con desórdenes mentales, adicción o dependencia a sustancias.	La ASSMCA ha cerrado gran parte de sus operaciones. Los servicios de tratamiento especializado que se ofrece en sus instalaciones y facilidades es sumamente limitado debido a que no se reconoce como proveedor preferido para los beneficiarios del plan Mi Salud y porque gran parte del presupuesto asignado para su administración ha sido disminuido.
X		Establecer y coordinar programas para el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las personas afectadas.	ASSMCA no participa activamente para establecer y coordinar programas de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación. En el periodo del 2011-2012 ofreció servicios a menos de 18,000 pacientes en 12 meses; a pesar que cuenta con facilidades a través de la isla.
X		Llevar a cabo los programas para la prevención, atención, mitigación y solución de los problemas de la salud	ASSMCA no lleva a cabo problemas para la solución de los problemas de salud mental, adicción o dependencia a sustancias. A pesar que los servicios han sido contratados

		mental, de la adicción o la dependencia a sustancias narcóticas, estimulantes y deprimentes, incluyendo el alcohol.	con la APS, ASSMCA prácticamente esta inoperante y su marco de acción es sumamente limitado.
X		Preparar y manejar los programas y servicios relacionados con la salud mental, la adicción a drogas y el alcoholismo	ASSMCA no prepara ni maneja los programas y servicios relacionados con la salud mental, adicción a drogas y alcoholismo porque estos servicios han sido privatizados y a pesar del peritaje de los empleados en la organización su acción es demasiado limitada.
X		Establecer y coordinar programas para la educación y orientación de la comunidad	ASSMCA no establece ni coordina programas para la educación de la comunidad excepto alguna campaña en los medios. Su marco de acción es sumamente limitado.

En términos generales, como hemos mencionado antes la ASSMCA ha sido despojada de sus funciones por la ASES y se le ha limitado el ofrecimiento de servicios a las personas que acuden a solicitar los mismos. Además, a pesar de haber sido contratado por la APS no es considerada como proveedor preferido, según dispone la Ley 67-1993, *antes*. Asimismo, la ASSMCA no ha reclamado a la ASES que le permita ejercer su rol rector en los asuntos de salud mental, ni sus reclamos han sido respondidos de acuerdo a lo definido por la Ley.

- **ASES**

La Ley 72-1993, *antes*, dispone que los modelos de prestación de servicios que se utilicen en nuestra jurisdicción, tengan en común los siguientes elementos. La información provista por la APS, sugiere su incumplimiento en cada uno de los apartados que se incluyen a continuación.

SI	NO	ELEMENTO	VIOLACION
X		El cuidado primario estará fortalecido con grupos de médicos primarios y por proveedores primarios, según se definen en la legislación y reglamentos locales y federales aplicables, que estén autorizados a ejercer en Puerto Rico.	El modelo de integración de servicios por medio de colocación y colocación revertida no ha sido efectivo. Los pacientes no reciben a nivel primario los servicios integrados por equipos multidisciplinarios. (Ver informe de métricas)

X		El cuidado de la sala de emergencia será de alta prioridad, tanto en el sistema de transportación por ambulancia, como en los cuidados médicos de emergencia.	Las personas que llaman a la línea de emergencia o de crisis de APS, son enviados a salas estabilizadoras y las personas que están en hospitales son obligadas a ser transferidas a salas estabilizadoras antes de recibir la autorización para hospitalización. Principalmente el cernimiento de los casos es realizado por personal clínico no médico. Las emergencias psiquiátricas no son tratadas con prioridad y principalmente se limita a medicación ("medicación fuerte para aliviar los síntomas" – cita de psiquiatra deponente) y referido a servicios ambulatorios según se desprende de la información provista por APS y ASES. Las salas de emergencia donde se reciben los paciente están sujetas a "conversión rates" lo que implica que no pueden recomendar más de 30 hospitalizaciones de pacientes porque los penalizan denegándole los pagos y no refiriéndole pacientes desde la línea de ayuda de APS (cita de psiquiatra deponente).
X		La Administración sólo contratará con aseguradores que no tengan, directa o indirectamente, interés económico en, o relación con dueñas subsidiarias, o afiliadas de una facilidad de salud que preste servicios a los beneficiarios del seguro de salud que esta Ley crea, excepto con aquellas organizaciones de Servicios de Salud debidamente definidas y autorizadas por el Comisionado de Seguros.	La ASES contrato con la APS, una organización que tiene interés económico directamente como dueña de facilidades y redes de proveedores asalariados. Los servicios que se ofrecen son principalmente ofrecidos en sus facilidades; igualmente los pacientes son referidos principalmente a sus proveedores según se desprende de la información provista por la APS.
X		Los modelos que se implanten tendrán medidas estrictas de control de utilización.	El modelo contratado con APS tiene medidas tan estrictas de control de utilización que interfieren con la calidad del servicio que se ofrece. Los servicios en salas estabilizadoras están regidos por reglas y recomendaciones no escritas que se afectan por cuotas de referidos ("conversión rate") a hospitalizaciones. (Información provista en vista ejecutiva por médico psiquiatra y confirmada por otros profesionales)
X		Todos los modelos estarán reforzados por un sistema de educación en salud y	Los programas educativos sobre educación en salud y la prevención de condiciones

		prevención, con énfasis especial en estilo de vida, SIDA, drogadicción, y salud de la madre y el niño. La promoción de la salud será responsabilidad del Departamento.	emocionales y aquellos que enfocan los estilos de vida no se pudieron constatar en la investigación. APS proveyó calendarios de actividades educativas sin hojas de asistencia, sin evaluaciones y sin evidencia que afirme que realmente las actividades se realizaron. El Departamento (ASSMCA y Salud) no proveyeron evidencia de que se tuviera un sistema para ofrecer educación en salud. EN Puerto Rico se notan actividades aisladas e inconexas sobre condiciones que afectan las personas en general; pero no se tiene evidencia de la efectividad de un programa educativo en el área de salud mental.
	X	Los aseguradores y/u organizaciones de servicios de salud incluirán en su modelo de prestación de servicios la utilización de todas las facilidades del Estado contratadas con el sector privado en la región.	Las facilidades del estado, entiéndase Centros de Salud Mental, Clínicas de ASSMCA y servicios contra el uso de alcohol y drogas auspiciados por el Departamento de Salud no son utilizadas con la frecuencia que amerita. Los pacientes no son referidos a las facilidades del estado y generalmente son dirigidas a las facilidades, clínicas y proveedores de la privatizadora APS.
	X	Dentro de los sesenta (60) días al cierre de cada año fiscal, cada asegurador someterá a la Administración, un informe estadístico de sus actividades. Una vez recopilada y analizada por la Administración, ésta de requerírsele, deberá someterla al Gobernador y a la Asamblea Legislativa.	NO hay registro de entrega de estos informes radicados en la Legislatura con el detalle que especifica la Ley.
	X	Todo asegurador, organizaciones de servicios de salud o cualquier otra entidad que ofrezca servicios de salud en Puerto Rico que contrate con la Administración y otras entidades del Gobierno de Puerto Rico vendrá obligada a proveer toda la información que ésta solicite y en caso de incumplimiento estará sujeto a las penalidades dispuestas en el Artículo 2.250 de la Ley Núm. 77 de 19 de junio de 1957, según enmendada, conocida como "Código de Seguros de Puerto Rico".	No se proveyó la información que se le solicito por la Comisión y se ha incumplido con el artículo 2.250 de la Ley 77 de la Oficina del Comisionado de Seguros.

Asimismo, a todas las violaciones antes relacionadas a la Ley 72-1993, *antes*, la ASES incumplió en varias instancias con el mandato de las peticiones de información que hiciera la Comisión.

- **CUMPLIMIENTO CON EL CONTRATO (ASES Y APS)**

Sabido es, que la administración del contrato entre las ASES y la APS, requiere de la entidad gubernamental un sistema de monitoreo de cumplimiento con las cláusulas establecidas entre los signatarios. En el caso de autos, la ASES debe dar estricto seguimiento a la APS, en lo que respecta a: negociar términos y condiciones del contrato, asegurando aquella del fiel cumplimiento de los términos y condiciones, así como con la documentación que se debe entregar. También ocupa al contratante, acordar cambios contractuales o enmiendas que surjan durante el término del contrato.

El monitoreo de cumplimiento es un proceso sistemático, que se define para administrar el contrato con el fin de maximizar la eficiencia y eficacia financiera; además de la operacional, reduciendo los riesgos de pérdida, fraude y abuso. Lo anterior, principalmente se realiza mediante la medición de eventos, entrevistas y visitas de campo. Primeramente, la Comisión inició el proceso de determinación del nivel de cumplimiento de la APS con el contrato que mantiene con la ASES, identificando las responsabilidades de la APS y solicitando a la ASES la certificación de cumplimiento con cada una de ellas.

Menester resulta señalar que, ni la APS ni la ASES hicieron entrega a tiempo y completa en las cuatro ocasiones que esta Comisión hizo un requerimiento de producción de documentos. Considerando que la investigación era una evaluación de la situación y que todo documento solicitado formaba parte de los requisitos en el contrato, la Comisión sostiene que no poder producirlos a tiempo es evidencia contundente de que no se está administrando el contrato adecuadamente. Han pasado casi 10 meses y aún la Comisión no ha recibido toda la información que fue solicitada.

Como mencionáramos antes, la Comisión solicitó de forma repetida a la ASES información adicional que no se incluía en sus producciones de documentos previas, a pesar de haber sido debidamente peticionadas, sobre el nivel de cumplimiento de la APS y sobre la solicitud de copia de los Informes que tiene que someter la APS como condición contractual. A estos efectos, la ASES no entregó la información, alegando que no poseía copia de los mismos y que la Administración gubernamental anterior, no había dejado evidencia alguna de Informes relacionados a la APS. Igualmente, alegó que la información solicitada estaba fuera del contrato y que pedirla a la aseguradora representaba que la APS tendría que compilar la información y hacer los Informes.

Habida cuenta, la Comisión le informó a la ASES que la información solicitada era de fácil acceso, ya que el contrato estipula que los Informes peticionados son parte de la obligación contractual y se tenían que someter periódicamente según el calendario estipulado en el relacionado contrato. Posteriormente, y luego de ser emplazado para entregar la información, la ASES entregó un disco digital, cual nunca se pudo acceder para analizar la información que contenía. Esta situación fue notificada de inmediato para que corrigieran la información, al día de hoy no se ha obtenido la información que aquél disco contenía.

Como resultado del requerimiento de documentos que vuestra Comisión hiciera a la ASES y a la APS, se recibieron varias carpetas con la información peticionada. La información recibida contenía una compilación de informes, con información asociada a eventos en la prestación de los servicios de salud mental. Igualmente, se recibieron de cada una de las entidades, discos digitales con informes electrónicos y documentos explicativos de la actividad de cumplimiento y administración del contrato. Posteriormente, en 9 de abril de 2014, a raíz de la petición que se hiciera en 4 de marzo de 2014, la ASES sometió un plan general de trabajo de su Oficina de Cumplimiento. El relacionado plan estipula 35 áreas de trabajo con sus respectivas acciones y fechas de entrega, en las cuales se debe tener completada cada una de las evaluaciones. En 3 de junio de 2014, la ASES sometió un informe detallado sobre el cumplimiento de la APS con las 35 áreas de trabajo, afirmando que se había cumplido con todas y cada una de ellas. Menester resulta señalar, que la ASES envió la información a esta Comisión, lo que demuestra el total incumplimiento de la APS con las cláusulas contractuales entre ésta y aquélla; o sea, la ASES conocía del incumplimiento o no verificó la información antes de enviarla a la Comisión.

En términos generales, la ASES no pudo demostrar que mantiene un monitoreo periódico sobre el cumplimiento de la APS con el contrato existente. Específicamente, no pudo demostrar que posee un mecanismo formal para registrar la información, almacenarla, auditar y evaluar el nivel de cumplimiento con las métricas esperadas. Tampoco pudo demostrar que exista un registro adecuado del cumplimiento con el recibo de los informes periódicos requeridos por contrato.

Por otra parte, la APS no cumplió con el modelo de colocación desde el año 2010, según pactado con la ASES. A consecuencia de esto, se afectó el acceso a los servicios primarios, el seguimiento y el tratamiento multidisciplinario de los pacientes de salud mental de nuestro país. Debemos destacar, que según el contrato existente entre la ASES y la APS, el modelo de servicios de colocación significa que haya un (1) proveedor de salud mental en cada oficina de servicios médicos. Así, la información provista

por la propia APS y certificada por la ASES, indica que solamente 94 de las 254 oficinas médicas (36%) contratadas por la APS, cumplieron con la expectativa de contar con el apoyo directo de profesionales en salud mental a los beneficiarios con el horario pactado de 16 o más horas semanales por oficina médica. Por lo cual, luego de 3 años de contrato, el modelo de colocación no se concretó según estipulado.

En relación a la distribución de los servicios de salud mental integrada por proveedor, la APS informó que se dividen de la siguiente, a saber: 36% por psiquiatra; 26% por psicólogos; 5% por trabajadores sociales; y 33% por otros profesionales que no se especifican quienes o cuales competencias tienen para trabajar con los participantes del programa de salud mental. Esto redundaba en que la falta de atención de profesionales clínicos que atiendan adecuadamente las situaciones de salud mental, afecta la estabilidad del paciente y su compromiso terapéutico.

Asimismo, surge de la información provista por la APS además, una variación significativa en los patrones de uso de servicios institucionales, tales como el acceso limitado a salas estabilizadoras en las regiones: virtual, oeste, noreste; y acceso limitado a hospitalizaciones parciales en las regiones: oeste, suroeste, noreste.

Finalmente, el modelo de colocación de cuidado que debió haber aplicado de forma consistente la APS y según pactado, facilita el ofrecimiento de la continuidad del cuidado, facilita la prevención, detección temprana y el diagnóstico a tiempo las condiciones de salud física y mental; además, propende al acercamiento multidisciplinario de tratamiento e integra el componente de rehabilitación, cual en última instancia logra un mejor estado de salud del paciente. Así, la falta de profesionales de la conducta a nivel primario, tal como ocurre actualmente con la APS, impide el cernimiento y detección temprana de condiciones que sí no se atienden a tiempo, representan complicaciones para el paciente.

Programas de Calidad de Cuidado

La calidad de cuidado, se refiere a aquellos indicadores o medidas que reflejan la habilidad que demuestra el médico, hospital o plan de salud para proveerle a las personas y poblaciones los servicios y tratamientos de forma óptima. Los indicadores de calidad de cuidado que se obtuvieron como parte de esta investigación, sugieren que no se cumple con las expectativas ni con las métricas de adecuación de cuidado como mejores prácticas médicas, según el estándar del cuidado médico generalmente aceptado en nuestra jurisdicción.

Así las cosas, la APS debió haber establecido, según pactado, varios programas de cuidado especiales, a saber: diabetes, depresión y obesidad, sustancias, autismo, déficit de atención.

Según la información provista por la APS esta impactó cerca de 1,000 pacientes anualmente, cuando debió haber impactado cerca de 32,000 con condiciones de depresión, obesidad y diabetes.

La APS implantó un programa para tratar personas con adicción a opiáceos, utilizando buprenorfina¹³. De la información provista surge un aumento consistente con el uso del fármaco. Actualmente, existen cerca de 2,000 beneficiarios utilizándolo, sin embargo, la APS no proveyó resultados de su efectividad.

Por otra parte, la APS no suministró a la Comisión suficiente información para poder identificar qué por ciento de la población total recibe servicios para autismo. Según la APS, durante el período 2012, participaron 1,500 personas, no obstante, no identificó el tipo de servicio y si estas personas requirieron apoyo adicional de un equipo multidisciplinario.

En relación al Déficit de Atención, la APS reportó que ninguna de las regiones logró demostrar un por ciento mayor de 50, en lo que respecta al seguimiento que se debe ofrecer a los niños en tratamiento con medicamentos para tal condición, en ninguna de sus fases, ni en la inicial ni en la de continuidad.

Actividades Educativas por Región

Los informes sobre actividades educativas por región, según los diversos períodos de tiempo especificados en el contrato, fueron organizados por la APS. Los mismos incluían datos agregados y algunas notas o referencias. Luego de organizada la información provista, se concluye lo siguiente, a saber:

Período	Diligencia	Datos agregados	Datos Mensuales
Q1 2011	Actividades Educativas por Región	656 actividades 9,578 personas	Mensuales: 218 actividades; 3,192 personas
Q1 2012	Actividades Educativas por Región	1,447 actividades 23,668 personas	Mensuales: 482 actividades; 7,7889 personas

¹³ Fármaco perteneciente al grupo de los opiáceos, cual es útil para el tratamiento de la adicción a otros opioides, tales como la morfina y la heroína de manera similar al tratamiento con metadona.

Q1 2013	Actividades Educativas por Región	1,936 actividades 28,240 personas	Mensuales: 645 actividades; 2,576 personas
Q3 2012	Actividades Educativas por Región	1,998 actividades 32,670 participantes	Mensuales: 666 actividades; 10,890 personas
2011-2012 (julio a junio)	Actividades Educativas por Región	8,254 actividades 110,323 personas	Mensuales: 687 actividades; 9,193 personas
2012-2013 (julio a junio)	Actividades Educativas por Tipo de Actividad	8,304 actividades 128,072 participantes	Mensuales: 669 actividades; 10,672 personas

Actividades Educativas por Tipo de Actividad

La ASES y la APS incluyeron en la información provista a esta Comisión el siguiente Informe sobre actividades educativas, cual segregaron por tipo de actividad según los diversos períodos de tiempo a darse de acuerdo al contrato. Nótese que la mayoría de las actividades educativas fueron cortas y no se especificó en qué constaron. Resulta menester destacar, que no se detalló la actividad educativa dada y su correspondiente descripción para establecer cumplimiento con el contrato.

Período	Diligencia	Datos agregados	Datos Mensuales
Q1 2011	Actividades Educativas por Tipo de Actividad	No se provee información	No se provee información
Q2 2012	Actividades Educativas por Tipo de Actividad	37% actividad educativa corta 18% hojuelas 15% conferencias 13% psico-educativas	Es importante definir qué son cada una de las actividades y sus objetivos para ver si responden a un plan.
Q1 2013	Actividades Educativas por Tipo	No se provee información	No se provee información

	de Actividad		
Q3 2012	Actividades Educativas por Tipo de Actividad	50% short Educational Activity 18% psico educativas	No se provee información
2012-2013 (julio a junio)	No se provee información	No se provee información	No se provee información

Minutas de Reuniones

La ASES y la APS sometieron un Informe sobre minutas de reuniones celebradas en las cuales se incluye el tema tratado y la cantidad de personas que participaron en la reunión. La información provista refleja hallazgos relacionados a tiempo de espera, manejo de citas, facilidad inadecuada, trato pobre, barreras de acceso a medicinas, pobre manejo de citas, falta de personal, la no provisión de terapia grupal y salas mixtas de niños, adolescentes y adultos. Veamos.

Período	Diligencia	Datos agregados	Hallazgos
Q1 2011	Minutas	Incluye minutas de 4 reuniones con participación de 17 personas.	Larga espera Pobre manejo de citas Facilidad inadecuada Pobre trato Barrera acceso a medicinas
Q1 2012	Minutas	Incluye minutas de 3 reuniones con participación de 15 personas. Es de notar que de un día a otro, la opinión del grupo cambia significativamente sobre los mismos asuntos en el mismo lugar	Larga espera Pobre manejo de citas Falta de personal

Q1 2013	Minutas	No se provee información	No se provee información
2011-2012 (julio a junio)	Minutas	Incluye minutas de actividades en 7 lugares, donde participaron 137 personas en un año. Detalle: Bayamón (7 personas), Yauco (31 personas), Carolina (36 personas), CHAI (7 personas), Manatí (11 personas), San Juan (11 personas) y Humacao (36 personas). <i>(Minutas sugieren uso duplicado y no representa la realidad de la reunión)</i>	Ninguna persona deseo formar parte de los comités de pacientes. Larga espera No terapia grupal Poco personal Sala mixta adultos y niños
2012-2013 (julio a junio)	Minutas	Incluye minuta del Q2 en 14 lugares con la participación de 326 personas	No se provee información
Q3 2012	Minutas	Incluye un formulario vacío con 5 preguntas para conocer la opinión de las personas	No se provee información

Actividades Clínicas

La ASES y la APS sometieron a la Comisión un Informe sobre actividades clínicas, cual refleja información sobre el total de participantes y de actividades celebradas en el año 2011. Veamos.

Período	Diligencia	Datos agregados	Hallazgos
---------	------------	-----------------	-----------

Q1 2011	Actividades Clínicas	9,518 participantes 616 actividades	Discrepancia en información provista.
Q2 2012	Actividades Clínicas	No se provee información	No se provee información

Boletines a Beneficiarios

La ASES y la APS sometieron a la Comisión un Informe sobre boletines a beneficiarios que detallan el tema de la actividad, sin el pormenor de los participantes. Veamos.

Período	Diligencia	Datos agregados	Hallazgos
Q1 2011	Boletín a Beneficiarios	Depresión y Diabetes	No se provee información
Q1 2012	Boletín a Beneficiarios	Acoso	No se provee información
Q1 2013	Boletín a Beneficiarios	Alcohol Fetal	No se provee información
2011-2012 (julio a junio)	Boletín a Beneficiarios	Bullying Disciplina y Maltrato Buena Salud Mental Cáncer	No se provee información
2012-2013 (julio a junio)	Boletín a Beneficiarios	Perdida de un Hijo	No se provee información
Q3 2012	Boletín a Beneficiarios	Autoestima	No se provee información
Q3 2013	Boletín Beneficiarios	Fumar y Embarazo	No se provee información

Distribución de Internos

La ASES y la APS sometieron a la Comisión un Informe sobre la distribución de los estudiantes internos, cual detalla la cantidad de éstos y el número de facilidades dónde se ubicaron. Igualmente, se incluyó la procedencia de aquéllos. Veamos.

Período	Diligencia	Datos agregados	Hallazgos
Q1 2011	Distribución de Internos	14 internos en 10	Todos los internos son de

		facilidades	la UCA
Q1 2012	Distribución de Internos	No se provee información	No se provee información
Q1 2013	Distribución de Internos	38 internos	Múltiples escuelas
2011-2012 (julio a junio)	Distribución de Internos	36 internos	Múltiples escuelas
2012-2013 (julio a junio)	Distribución de Internos	36 internos	Múltiples escuelas
Q3 2012	Distribución de Internos	31 internos	Múltiples escuelas
Q3 2013	Distribución de Internos	21 internos	Múltiples escuelas

Informe Anual Vieques y Culebra

La ASES y la APS sometieron a la Comisión un Informe sobre las actividades celebradas en Vieques y Culebra, cual detalla la cantidad, los servicios a ofrecerse y participantes. Veamos.

Período	Diligencia	Datos agregados	Hallazgos
2010-2013 Q1 2011	Informe anual Vieques y Culebra	Vieques – Actividad preventiva con 2 participantes; 12 servicios en un solo día, 14 participantes Culebra – Una feria de salud; 244 personas, 196 servicios orientación	Muy pocas actividades para el periodo reportado (3 años)

Acceso a Servicios

La ASES y la APS sometieron a la Comisión un Informe sobre acceso a servicios, cual detalla la cantidad de personas que se atendieron por emergencias, urgencias y su disposición final. Se definen por emergencias, los referidos a salas estabilizadoras y las urgencias a los servicios ambulatorios que se proveen. Es importante definir los criterios que se usan para clasificar las llamadas como urgencias y emergencias. La información sugiere que los pacientes que llaman o llegan en crisis se manejan principalmente fuera del hospital. Veamos.

Período	Diligencia	Datos agregados	Hallazgos
Q1 2011	Acceso a Servicios	Emergencia: 3,041 Urgencias: 1,292	<u>Emergencias</u> : 63% son referidas a salas estabilizadoras y 24% a salas de emergencia; <u>Urgencias</u> : 60% son referidos a servicios ambulatorios; 23% a salas estabilizadoras.
Q1 2012			
Q1 2013	Acceso a Servicios	Emergencias: 2,902 Urgencias: 383	<u>Emergencias</u> : 84% se refieren a salas estabilizadoras <u>Urgencias</u> : 81% se refiere a servicios ambulatorios
2011-2012 (julio a junio)	Acceso a Servicios	No se provee información	No se provee información
2012-2013 (julio a	Acceso a Servicios	Emergencias: 11,979 Urgencias: 1,941	<u>Emergencias</u> : 85% se refieren a salas estabilizadoras

junio)			<u>Urgencias</u> : 80% se refiere a servicios ambulatorios Datos sugieren que no se aprueban servicios en parciales ni detoxificación
Q3 2012	Acceso a Servicios	Emergencia: 3,326 Urgencias: 682	<u>Emergencia</u> : 83% se refiere a salas estabilizadoras y el 3.76% se refiere a hospital. <u>Urgencias</u> : 73% se refiere a servicios ambulatorios y el 1.03% a parciales (PHP) Del resto; y 1.03 a parciales
Q3 2013	Acceso a Servicios	Emergencia: 2,809 Urgencia: 431	<u>Emergencia</u> : 87% se refiere a las salas estabilizadoras <u>Urgencias</u> : 83% se refiere a servicios ambulatorios

Informe del Centro de Llamadas

La ASES y la APS sometieron a la Comisión un Informe sobre llamadas contestadas y llamadas abandonadas, cual se mantiene en un rango entre 11% y 2%, respectivamente. Esta información sugiere la inconsistencia del sistema, porque de un año a otro y entre trimestres varía mucho. Veamos.

Período	Diligencia	Datos agregados	Hallazgos
Q1 2011	Informe del Call Center	Contestadas 98% Abandonadas 2%	No se provee información
Q1 2011	Informe del Call Center	Contestadas 96% Abandonadas 4%	No se provee información
Q1 2013	Informe del Call Center	Contestadas 89.1% Abandonadas 10.9%	Total de llamadas 84,895 trimestrales Mensual: 28,298 mensual
2011-	Informe del Call Center	Contestadas 95%	Total de llamadas 303,812

2012 (julio a junio)		Abandonadas 5%	anuales Mensual: 25,317
2012-2013 (julio a junio)	Informe del Call Center	Contestadas 94% Abandonadas 6%	Total de llamadas 304,990 anuales Mensual: 25,415
Q3 2012	Informe del Call Center	Contestadas 96% Abandonadas 4%	No se provee información
Q3 2013	Informe del Call Center	Contestadas 97% Abandonadas 3%	Total de llamadas 72,799 trimestrales Mensual: 24,266

Registro de Llamadas

La ASES y la APS sometieron a la Comisión un Informe sobre el registro de llamadas por tipo de servicios. El referido Informe denota que el registro varía por período y por región. Refleja el Informe que de un año a otro, las principales causas de llamadas desaparecen y no hay justificación sobre los medicamentos que los pacientes que llaman están tomando. Veamos.

Período	Diligencia	Datos agregados	Hallazgos
Q1 2011	Registro de Llamadas	92% coordinación de servicios y citas 35% justificación de medicinas	No se provee información
Q1 2012	Registro de Llamadas	Coordinación de servicios y citas.	Desaparece justificación de medicamentos de las top
Q1 2013	Registro de Llamadas	9,883 cita inicial en FFS 8,209 cita inicial en clínicas 5,859 coordinación de servicios	No se provee información
2011-	Registro de llamadas	Total de llamadas: 122,194 anuales; 10,182 mensual.	

<p>2012 (julio a junio)</p>		<p>Orientación de Beneficios Coordinación de Servicios Citas Justificación de Medicinas La cantidad de llamadas disminuye en 12 meses de (1,352) a (157).</p> <div data-bbox="768 640 1429 945"> <p>The graph shows the frequency of calls from July 2011 to June 2012. The y-axis represents the number of calls, ranging from 0 to 1500. The x-axis lists the months from July to June. The data points are approximately: July (1352), August (1352), September (800), October (800), November (500), December (400), January (500), February (700), March (200), April (200), May (300), and June (157).</p> </div>	
<p>2012-2013 (julio a junio)</p>	<p>Registro de Llamadas</p>	<p>38,641 cita inicial en FFS 32,179 cita inicial en clínicas 27,586 coordinación de servicios</p>	<p>Total 114,591 llamadas al año; 9,549 mensual. Las llamadas para citas de seguimiento y para justificar terapias es muy baja en comparación con otros años.</p>
<p>Q3 2012</p>	<p>Registro de Llamadas</p>	<p>16,300 Citas iniciales 6,784 Coordinación de Servicios 449 Justificación de medicamentos</p>	<p>Total 26,966 llamadas trimestrales; 8,988 mensuales.</p>
<p>Q3 2013</p>	<p>Registro de Llamadas</p>	<p>88% servicios de citas y 2% justificación de recetas</p>	<p>31,247 llamadas</p>

Datos de Utilización

La ASES y la APS sometieron a la Comisión un Informe sobre la información de utilización de servicios, cual detalla la población elegible, el total de admisiones en servicios de hospitalización regular,

la hospitalización parcial y la estadía promedio. La información que ofrecen la ASES y la APS, representan un por ciento de utilización reducido, estadías demasiado cortas y los datos reportados son muy limitados, lo que impide hacer un análisis más profundo y dificulta poder establecer proyecciones confiables. Según el Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades de Estados Unidos (CDC por sus siglas en Ingles), las estadías en Puerto Rico están muy por debajo de los promedios nacionales recomendados como buena práctica clínica.¹⁴ El uso de los servicios de hospitales es de .03% de la población general; lo que sugiere limitación de acceso a servicios institucionales.

Período	Diligencia	Datos agregados	Hallazgos
Q1 2011	Datos de Utilización	1,345,771 población IPD: 1,365 admisiones; 4 admisiones X 1,000; ALOS de 4.9 días PHP: 402 admisiones; 1.2 admisiones por 1,000; ALOS de 3.3 días	La estadía promedio para servicios de hospitalización regular y parcial está muy por debajo de las estadías promedios para la población según SAHMSA.
Q1 2012	Datos de Utilización 16787400 5364	1,398,950 población IPD: 2,556 admisiones; a7.31 X 1,000; ALOS 4.9 PHP: 209 admisiones; .6 X 1,000; ALOS 3.3 días	La estadía promedio para servicios de hospitalización regular y parcial está muy por debajo de las estadías promedios para la población según SAHMSA.
Q1 3013	Datos de Utilización	1,380,971 población IPD: 2,517 admisiones; 7.29 X 1,000; ALOS 5.9 PHP: 261 admisiones; .8 X 1,000; ALOS 3.5	La estadía promedio para servicios de hospitalización regular y parcial está muy por debajo de las estadías promedios para la población según SAHMSA.
Q3 2012	Datos de Utilización	Población: IPD: 8,548 admisiones;	La estadía promedio para servicios de hospitalización

¹⁴ http://www.cdc.gov/nchs/data/nhds/2average/2010ave2_firstlist.pdf

		6.19 X 1,000; ALOS 6.2 PHP: 2,305 admisiones; 1.7 X 1,000; ALOS 3.3	regular y parcial está muy por debajo de las estadías promedios para la población según SAHMSA.
Q3 2013	Datos de Utilización	Población: IPD: 2,491 admisiones, 7.2 X 1,000; ALOS 5.4 días PHP: 270 admisiones; 0.8 X 1,000; ALOS 3.1	La estadía promedio para servicios de hospitalización regular y parcial está muy por debajo de las estadías promedios para la población según SAHMSA.

Manejo de Casos Complejos¹⁵

La APS y la ASES sometieron ante nuestra consideración, un Informe sobre Manejo de Casos por trimestre y por año, el cual sugiere que la cantidad de personas que reciben estos servicios es muy limitada, considerando que en la Isla 1 de cada 4 adultos padece condiciones emocionales y de éstos poco más de un 4% padece condiciones de salud mental serias. El informe no provee detalle que permita hacer un análisis profundo sobre el por ciento que representa los participantes, los servicios que se ofrecen, la duración y efectividad del programa. Sin embargo, las cifras sugieren que menos del 1% de los beneficiarios que reciben servicios de salud mental, reciben servicios en el Programa Manejo de Casos.

Período	Diligencia	Datos agregados	Hallazgos
Q1 2011	No se provee información	No se provee información	No se provee información
Q1 2012	Manejo Casos Complejos	Hombres: 324 Mujeres: 328	Menos del 1% de los pacientes atendidos por servicios de salud mental reciben servicios de Manejo de Casos; cuando la proporción recibiendo servicios debe ser cerca de

¹⁵ http://www.nimh.nih.gov/statistics/SMI_AASR.shtml

			4%.
Q1 2013	Manejo Casos Complejos	Hombres: 652 Mujeres: 613	Menos del 1% de los pacientes atendidos por servicios de salud mental reciben servicios de Manejo de Casos; cuando la proporción recibiendo servicios debe ser cerca de 4%.
2011-2012 (julio a junio)	Manejo Casos Complejos	358 a nivel isla	Esta data no es congruente con la demás reportada.
Q3 2012	Manejo de Casos Complejos	Hombres: 681 Mujeres: 660	Menos del 1% de los pacientes atendidos por servicios de salud mental reciben servicios de Manejo de Casos; cuando la proporción recibiendo servicios debe ser cerca de 4%.
Q3 2013	Manejo de Casos Complejos	Hombres: 610 Mujeres: 567	Menos del 1% de los pacientes atendidos por servicios de salud mental reciben servicios de Manejo de Casos; cuando la proporción recibiendo servicios debe ser cerca de 4%.

Denegaciones y Apelaciones

La APS y la ASES sometieron ante nuestra consideración, un Informe sobre Denegaciones y Apelaciones por diversos períodos e indica que las denegaciones se hacen pre servicio. Lo anterior, sugiere que la persona no llega a recibir el servicio, porque se le deniega antes de recibirlo debido al proceso que ha establecido la APS. Vale notar que inicialmente al Informe se le llamó “Resumen de No Certificaciones y Apelaciones”, luego se cambió el nombre a Denegaciones y Apelaciones. Uno de los elementos más significativos en este renglón es la limitación de acceso a los servicios de mayor intensidad, como son las hospitalizaciones regulares, parciales y los servicios intensivos ambulatorios.

Período	Diligencia	Datos agregados	Hallazgos
Q1 2011	Resumen de No Certificaciones y Apelaciones	Población: 1,345,771 887 denegaciones 190 apelaciones	El por ciento mayor de denegaciones es pre-servicio.
Q1 2012	Denegaciones y Apelaciones	Población: 1,398,950 918 denegadas 182 apeladas	El por ciento mayor de denegaciones es pre-servicio.
Q1 2013	Denegaciones y Apelaciones	Población: 1,380,971 896 denegadas 157 apeladas	Denial rate = 2.60 X 1,000 Appeals rate = 0.45 X 1,000 El 86% se deniega pre servicio; 13% en concurrencia y 1% en revisión retrospectiva
2011-2012 (julio a junio)	Denegaciones y Apelaciones	Población 4,343 denegadas 1,395 apeladas	3.14 X mil son denegadas pre servicio. El 84% son denegadas pre servicio
2012-2013 (julio-junio)	Denegaciones y Apelaciones	Población: 1,380,971 3,655 denegaciones 731 apelaciones	2.65 X 1,000 son denegadas pre-servicio .53 X 1,000 Del total de denegaciones, el 85% son pre-servicio; esto

			representa limitación de acceso a beneficios
Q3 2012	Denegaciones y Apelaciones	Población: 957 denegaciones 198 apelaciones	El 85% de las denegaciones fueron pre servicio; esto representa una limitación de acceso a beneficios.

Seguimiento Ambulatorio

La APS y la ASES sometieron ante nuestra consideración, un Informe sobre Seguimiento Ambulatorio, cual demuestra que poco más de la mitad de las personas que se hospitalizan no reciben seguimiento para su condición dentro de los primeros 7 días post-alta. Lo anterior, contrasta con los parámetros de lo que representa calidad de cuidado, donde cada persona que es dada de alta debe recibir seguimiento en los primeros 7 días al salir del hospital. Además, aproximadamente el 30% de los que no consiguen su cita, continúan pasados los 30 días post hospitalización sin seguimiento médico o clínico.

Como mencionáramos, la persona dada de alta de una institución mental debe tener una cita de seguimiento en los primeros 7 días post alta. La APS reportó que 1 de cada 2 pacientes hospitalizados no recibe el beneficio de coordinación de servicios en o antes de 7 días. Según los datos ofrecidos por la APS, solamente lo hizo la mitad de las veces. Ciertamente, es de fácil conclusión que el seguimiento evita las readmisiones cuyo costo aproximado oscila entre los 2,500 y 3,500 dólares.

Asimismo, la APS informó que de los casos hospitalizados, solo 33% (1 de cada 3) logró hacer su cita antes de 30 días post alta; quedando muchos sin seguimiento alguno. Veamos.

Período	Diligencia	Datos agregados	Hallazgos
Q1 2011	Seguimiento Ambulatorio	53.1% cita en 7 días 71.2% en 30 días	Se supone se ofrezca seguimiento post alta a todos en 7 días.
Q1 2012	Seguimiento Ambulatorio	54.2% en 7 días 69.3% en 30 días	Se supone se ofrezca seguimiento post alta a todos en 7 días.

Beneficiarios en “Intensive OutPatient Program (en adelante IOP)”

La información brindada por la ASES y la APS, resulta ser insuficiente para establecer conclusiones. Solamente se presenta un trimestre de datos.

Período	Diligencia	Datos agregados	Hallazgos
Q1 2011	Beneficiarios en IOP	133 pacientes en el trimestre	No se entiende si es coordinación con la aseguradora de físico.

Visitas al Hogar¹⁶

La APS y la ASES sometieron ante nuestra consideración, un Informe sobre Visitas al Hogar para atender pacientes encamados (home-bound) o que no pueden abandonar el hogar. No se proveyó información suficiente para determinar la adecuación del servicio. Se estima que el 10% de la población mayor de 65 años está confinada a su hogar y de esta población aproximadamente 40% padece de condiciones mentales. A pesar que los modelos de prestación de servicios mencionan la importancia del equipo multidisciplinario, el sistema de la APS sugiere que son médicos los que ofrecen el servicio. Cuando se analiza la proporción de pacientes atendidos por cada proveedor de servicios, las cifras lucen poco confiables, pues la proporción de pacientes atendidos por cada médico diariamente es sumamente difícil de justificar. Finalmente, no brindaron, la APS y la ASES, suficiente información para un mayor análisis. Veamos.

Período	Diligencia	Datos agregados	Hallazgos
Q1 2011	Visitas al Hogar (<i>homebound</i>)	1,944 servicios	No se provee información
Q1 2012	Visitas al Hogar (<i>homebound</i>)	3,024 servicios 19 proveedores	Hay 4 proveedores viendo más de 7 pacientes diarios cada día laborable del año.
Q1 2013	Visitas al Hogar	2,586 servicios	Hay proveedores viendo más de 9 pacientes todos los días laborables del año

¹⁶ <http://healthjournalism.org/blog/2014/02/excellent-models-exist-for-home-based-mental-health-services/>

2011-2012 (julio a junio)	Visitas al Hogar	11,805 servicios	Hay 3 proveedores que atienden 7 pacientes o más diarios todos los días laborables del año.
2012-2013 (julio a junio)	Visitas al Hogar	No se provee información	No se provee información
Q3 2012	Visitas al Hogar	2,553	Hay tres proveedores que atienden alrededor de 10 pacientes diarios cada día laborable del año.
Q3 2013	Visitas al Hogar	3,140	Dos proveedores atienden entre 8 y 9 pacientes diarios cada día laborable del año.

Actividades Educativas a Proveedores

La APS y la ASES sometieron un Informe sobre Actividades Educativas para proveedores, cual refleja que la gran mayoría de las intervenciones se realizan mediante comunicaciones escritas que se envían por correo. Es menester señalar que, no hay un programa de actividades que refleje el contenido, ni hojas de asistencia, así como tampoco evidencia del material que se envía ni con la frecuencia que se realiza. Sabido es que, un programa educativo conlleva mucho más que un envío de comunicación escrita y persigue cambio en conducta, en conocimientos, en destrezas y/o actitudes. A tales fines, el contrato existente entre la ASES y la APS, exige 5 horas contacto anual de educación continua a cada proveedor y estas intervenciones educativas deben darse en persona y sobre temáticas pertinentes a la operación del sistema de salud mental y las condiciones de salud.

Período	Diligencia	Datos agregados	Hallazgos
Q1 2011	Actividades Educativas a Proveedores	350 proveedores impactados	Los 2 adiestramientos fueron sobre prevención

		98% por correo 2% adiestramientos	de incendios y medidas protectivas respectivamente.
Q1 2012	Actividades Educativas a Proveedores	1,849 proveedores impactados	Es necesario cotejar la información porque al detallarse, los adiestramientos superan los mensajes de correo.
Q1 2013	No se provee información	No se provee información	No se provee información
2011- 2012 (julio a junio)	Actividades Educativas a Proveedores	2,117 proveedores impactados en un año.	No se provee información suficiente para determinar el impacto y por ciento que representa del total de proveedores. Estos datos reflejan que en 12 meses se ofreció la cantidad que posteriormente se informa por trimestre en otros años.
2012- 2013	Actividades Educativas a Proveedores	No se provee información	No se provee información
Q3 2012	Actividades Educativas a Proveedores	2,281 proveedores impactados 93% por correo 7% adiestramientos	Las comunicaciones por correo representan casi la totalidad de las actividades educativas.
Q3 2013	Actividades Educativas a Proveedores	1,435 proveedores impactados 53% por correo	Las comunicaciones por correo representan aproximadamente la mitad de las actividades educativas.

Periódico a Proveedores

La comunicación por medio de periódico o boletín de parte de la APS al proveedor no refleja consistencia en la frecuencia de publicación, pertinencia e interrelación de los temas tratados, así como tampoco los credenciales de quiénes los escriben. Veamos.

Período	Diligencia	Datos agregados	Hallazgos
Q1 2011	Periódico Proveedores	Buprenorfina	No se provee información suficiente para determinar cumplimiento.
Q1 2012	No se provee información	No se provee información	No se provee información suficiente para determinar cumplimiento.
Q1 2013	Periódico a Proveedores	No se provee información	No se provee información suficiente para determinar cumplimiento.
2011-2012 (julio a junio)	Periódico a Proveedores	Depresión Receta electrónica Autismo Cáncer	No se provee información suficiente para determinar cumplimiento.
2012-2013 (julio a junio)	Periódico a Proveedores	Trastorno de Ansiedad Generalizada	La autora del artículo es una Pharm. D. (Credenciales No Clínica)
Q3 2012	Periódico a Proveedores	Uso de Anti psicóticos en Pacientes con Demencia	No se provee información suficiente para determinar cumplimiento.
Q3 2013	Periódico a Proveedores	Medicamentos	No se provee información suficiente para determinar cumplimiento.

Actividades Educativas por Categoría

Este informe, sometido ante nos por la ASES y la APS, pertenece a un trimestre del año 2011 y no provee suficiente información para realizar un análisis profundo o llegar a conclusiones. Veamos.

Período	Diligencia	Datos agregados	Hallazgos
---------	------------	-----------------	-----------

Q1 2011	Actividades Educativas por Categoría	31,915 actividades	Data tiene inconsistencias
----------------	---	--------------------	----------------------------

Distribución de Uso de Alcohol y Drogas

Este informe, sometido por la ASES y la APS, pertenece a un trimestre del año 2013 y no provee suficiente información para realizar un análisis profundo o llegar a conclusiones fiables. Veamos.

Período	Diligencia	Datos agregados	Hallazgos
Q3 2013	Distribución de Uso de Alcohol y Drogas	No se provee información	Data tiene inconsistencias

Visitas a Proveedores

Este informe que sometieron la ASES y la APS no provee suficiente información para realizar un análisis profundo o llegar a conclusiones fiables, dado que no menciona cuántos proveedores hay en la red y su preparación profesional. Tampoco incluye información sobre el tipo o naturaleza de la visita, la credencialización, re-credencialización, la discusión del perfil, el manejo de quejas y querellas, la orientación sobre el sistema de prestación de servicios u otros temas. Veamos.

Período	Diligencia	Datos agregados	Hallazgos
Q1 2011	No se provee información	No se provee información	No se provee información
Q1 2012	Visitas a Proveedores por Región	242 visitas	Promedio de 81 visitas mensuales a nivel isla.
Q1 2013	Visitas a Proveedores por Región	117 visitas	Promedio de 39 visitas mensuales a nivel isla.
2011- 2012 (julio a junio)	Visitas a Proveedores	766 visitas	Promedio de 63 visitas mensuales a nivel isla. No hay evidencia significativa de visitas para contratar médicos certificados en Buprenorfina en algunas regiones.

Q3 2012	Visitas a Proveedores	175 visitas	Promedio de 58 visitas mensuales a nivel isla. Los reclutadores de proveedores no visitan trabajo social ni médicos certificados en buprenorfina.
Q3 2013	Visitas a Proveedores	98 visitas	Promedio de 32 visitas mensuales a nivel isla. Los reclutadores de proveedores no visitan trabajo social ni médicos certificados en buprenorfina.

Encuesta de Beneficiarios

La encuesta de beneficiarios de la APS fue realizada por "Myers Group" y según se incluye para vuestra referencia, presenta resultados adecuados para el año 2012.

Período	Diligencia	Datos agregados	Hallazgos
Q1 2011			
Q1 2012	Encuesta de Satisfacción de Beneficiarios		Resultados adecuados

Programa de Radio

La APS no evidenció que el programa de radio represente una actividad regular y cotidiana, según las mandas del contrato entre la ASES y la APS. La información refleja solamente la audiencia en un período de 3 meses y la información que se incluye es inconsistente.

Período	Diligencia	Datos agregados	Hallazgos
Q1 2011	No se provee información	No se provee información	No se provee información
Q1 2012	Audiencia del Programa de Radio	Otoño 2011	La gráfica señala solamente

		11,700 personas escucharon	117 personas (clarificar data)
--	--	----------------------------	--------------------------------

Medidas de Salud Mental según HEDIS¹⁷

Las medidas de HEDIS son certificadas por un estadístico interno de la compañía APS y posteriormente enviadas a las agencias pertinentes.

Período	Diligencia	Datos agregados	Hallazgos
Q1 2011	HEDIS Mental Health Measures 2011		
Q1 2012	HEDIS Mental Health Measures 2012		
Q1 2013	HEDIS Mental Health Measures 2013		
Q3 2012	HEDIS Mental Health Measures 2011	1 de cada 4 en terapia de medicamentos 1 de cada 5 en recibe terapia	Métricas por debajo de los estándares nacionales
Q3 2013	HEDIS Mental Health Measures 2012		

Uso de Servicios HEDIS

La información que se desprende del informe sobre medidas HEDIS y la utilización de los servicios de salud mental, no se presentaron de forma entendible y la información es muy limitada para el periodo de tiempo que cubre. Veamos.

Período	Diligencia	Datos agregados	Hallazgos
Q1 2013	Uso de Servicios de Salud Mental según HEDIS	NO disponibles.	No se entienden los datos

¹⁷ Conjunto de medidas de desempeño más usado en la industria de atención de salud, desarrollado y mantenido por el Comité Nacional de Control de Calidad (NCQA) de Estados Unidos.

Q1 2013	Uso de Servicios de Salud Mental según HEDIS (por sexo y edad)	NO disponibles.	Datos para el 2012
----------------	--	-----------------	--------------------

Informe de Progreso sobre Mejoramiento de la Calidad y Ejecutoria de APS: 1Q 2013

El Informe sometido por la APS ante la ASES para el primer trimestre del año 2013, incluye dos grandes áreas, a saber: el Programa de Prevención y el Programa de Ejecutoria. En el Programa de Prevención se detalla información sobre las actividades realizadas como parte de los programas de bienestar, manejo de casos, manejo de casos complejos, servicios en el hogar, manejo de condiciones y educación a proveedores. Por su parte, el programa de ejecutoria reporta las medidas de calidad según HEDIS: seguimiento a hospitalizaciones después de una admisión por condición mental; seguimiento a la población menor de edad con condiciones de ADHD; seguimiento al uso de antidepresivos; evaluación del inicio de tratamientos para personas con problemas de abuso de sustancias.

A grandes rasgos, el hallazgo más significativo es la poca actividad que se genera para mejorar la calidad y la ejecutoria. Sugiere el Informe que no hay un plan definido con métricas para evaluar cada una de las áreas identificadas como prioridad en la prestación de servicios integrados de salud mental. Además, la evidencia sometida sugiere que no hay un plan integrado y que la ASES debe auditar los expedientes del programa para determinar el nivel de cumplimiento con las expectativas y los objetivos trazados.

HALLAZGOS Y RECOMENDACIONES INDIVIDUALES

Luego del análisis riguroso que se hiciese de los documentos requeridos por la Comisión y de los que nos fuesen entregados, encontramos los siguientes hallazgos individuales e incluimos recomendaciones específicas a estos. Primeramente, en relación a los Programas Preventivos que la APS según pactado con la ASES, tiene que ofrecer a la población que le sirve bajo la administración del seguro de salud mental, se detalla lo siguiente:

- **Bienestar (WELLNESS)**

La meta del programa de bienestar es impactar un 85% del total de los beneficiarios del plan con actividades educativas para que mejoren su calidad de vida y reciban diagnóstico temprano y tratamiento para sus condiciones de salud. Preocupante resulta, que según los datos provistos por la propia APS, el programa impactó solamente el 8.3% de la población, o sea, aproximadamente 231,000 beneficiarios de 1,360,000 que debió cubrir. Para satisfacer esta meta, la APS aduce que realizó 1,936

actividades, en las cuales participaron 28,240 personas en un trimestre, de 340,000 personas que debía ofrecer talleres, por lo cual no cumplió con el contrato. Además, se confirmó que la APS no tiene un plan estructurado, con métricas especializadas y evaluaciones de los participantes para cada actividad.

Informó la APS, que realizó un total de 1,936 **sesiones educativas** (161 actividad semanales) con una participación aproximada de **15 personas** en cada una. La participación mayor de beneficiarios en las actividades refleja de mayor a menor las siguientes regiones: sureste, noreste, este, norte oeste, metro norte, sur este, San Juan. En cada actividad se tocó un tema relevante a una condición de salud.

Hallazgos:

1. El informe luce desorganizado sin un calendario de actividades que responda a un plan estructurado. El mismo no detalla calendario, lugar, recurso ni asistencia por actividad y no expone el impacto en la población cubierta con datos representados como tasa, ni proporciones al universo. Tampoco incluye datos sobre el resultado de las evaluaciones individuales que resultaron de cada actividad.

2. En la sección de actividades educativas se detallan las actividades por región, por temas cubiertos, actividades dirigidas a condiciones crónicas que afectan la salud mental, coordinación interagencial, orientación a beneficiarios a través del teléfono en incluso ritmo de abandono de llamadas.

3. El ritmo de llamadas abandonadas es de 10.9%, extremadamente alto para ser un servicio de tanta importancia.

Recomendaciones: La ASES debe establecer una definición clara sobre lo que se espera sean actividades bajo un programa de bienestar, de forma tal que se evite reclamar cumplimiento con eventos que no corresponden a la misma. El programa de bienestar debe reflejar la integración completa de 7 dimensiones del ser humano: estado físico, espiritual, ocupacional, ambiental, sociales, emocional, intelectual. Todas estas dimensiones deben interactuar de forma tal que contribuyan a mejorar la calidad de vida de la persona. Por ejemplo: de conectarse con los demás, de entenderse, de estar en paz y armonía, reconocer responsabilidad para con el ambiente, apreciar el trabajo, abrir la mente a nuevas ideas y mantener ambiente limpio para vivir. La APS debe poder someter copia de su plan de actividades dirigidas a fomentar el bienestar y las métricas de ejecutoria deben reflejar cumplimiento con el tema. La ASES deberá auditar los expedientes del programa para determinar nivel de cumplimiento con los objetivos trazados.

- **Coordinación de Cuidado**

El Programa para coordinación de cuidado esta segmentado en tres grandes categorías: las peticiones de servicios denegadas; la coordinación de servicios de urgencia, emergencia y seguimiento a paciente vía telefónica; el apoyo a pacientes hospitalizados (regular o parcial) en el uso de medicamentos según su condición lo amerite.

La producción de los coordinadores de cuidado durante el primer trimestre del 2013, ascendió a 2,517 servicios institucionalizados y 261 parcialmente institucionalizados. Según el informe sometido a la ASES, se denegaron 896 peticiones de servicios (768 peticiones de pre-servicios, 119 concurrentes y 9 retrospectivas). Sobre la coordinación de servicios de urgencia el 81.5% (823 casos) se canalizaron a servicios ambulatorios; las llamadas solicitando servicios de emergencia el 84.3% (2,902) fue canalizado a salas estabilizadoras de 23 horas.



Hallazgos:

1. La cantidad de actividad reportada para este programa es mínima en comparación de la cantidad de personas aseguradas.
2. No hay métricas significativas para cada renglón y resultado en planes de cuidado o coordinaciones realizadas.
3. La información
4. No hay referencia a resultados, áreas de servicio, condiciones más frecuentes, profesionales a cargo de ofrecer seguimiento adecuado a llamadas de pacientes.

Recomendaciones: La APS informa en la sección de coordinación de cuidado, métricas que tienen que ver con administración de la utilización de un centro de llamadas donde la persona llama para que le coordinen sus servicios. Sin embargo, la coordinación de cuidado es mucho más que lo presentado en el Informe. Esta actividad debe representar servicios que resultan de una serie de actividades clínicas integradas, que consideran la evidencia científica para que el servicio sea efectivo y eficiente para la condición del cada paciente. La coordinación de cuidado asegura a cada persona, que tendrá su propio plan de cuidado y los servicios necesarios coordinados para satisfacer su necesidad. La coordinación de cuidado refiere a planes que se desarrollan de forma colaborativa entre el paciente y su proveedor de servicio, se desarrolla e implementa el plan con el fin de optimizar el estado de salud y la calidad de vida de la persona. Esta actividad resulta en planes a largo plazo, para asegurar éxito y

beneficio al paciente. Se sugiere que se revise el contrato para exigir la redefinición de cuáles son las métricas esperadas para satisfacer las expectativas de coordinación de cuidado para los beneficiarios. La ASES deberá auditar los expedientes del programa para determinar nivel de cumplimiento con los objetivos trazados.

- Casos Complejos

El Programa de Casos Complejos para el primer trimestre del 2013, no reporta datos y la referencia es a diciembre de 2012, dónde se tenían 1,265 casos activos a nivel de todas las regiones.

Hallazgos:

1. En un universo de 1.5 millones de personas servidas, la APS reporta solamente 1,265 casos activos en el programa de casos complejos. Esta cantidad representa .08%, una ínfima parte de la población que tradicionalmente requiere este tipo de servicio. Según las estadísticas del Instituto Nacional de Salud Mental, anualmente un 25% de la población padece alguna condición mental que requiere atención profesional¹⁸. Para Puerto Rico, se estima que debe haber 300,000 personas utilizando los beneficios de salud mental, de los cuales al menos 30,00 deberían participar en algún programa de caso complejo

2. Los datos para el primer trimestre del 2013, reflejan que la distribución por género es mayor para hombres entre las edades de 30 a 53 años de edad, en 7 de las 8 regiones geográficas. En la región este, la mayoría de los casos activos son mujeres.

3. No se tiene una referencia que describa el programa de casos complejos, así como tampoco hace referencia a que tipo de intervención se hace con los casos complejos, pues la información provista se limita a una gráfica de distribución por sexo, edad y región donde reside la persona.

Recomendaciones:

Los programas de manejo de casos complejos se desarrollan para personas que tienen múltiples condiciones médicas complejas, con el fin de disminuir hospitalizaciones innecesarias y visitas a la sala de emergencia. Esto se logra ofreciendo a la persona mejorar sus destrezas de auto cuidado y aumentar su compromiso terapéutico. Estos programas identifican las personas que requieren de ayuda especial para coordinar su cuidado y servicios debido a que su condición requiere mucha atención. La APS debe tener en su plan de trabajo acciones específicas para estratificar los usuarios del plan, determinar la severidad de la condición de aquellos usuarios con alto uso y alto costo de servicios y una mecanismo

¹⁸ <http://www.nimh.nih.gov/health/publications/the-numbers-count-mental-disorders-in-america/index.shtml>

para ofrecerle participar en el programa para manejo de casos complejos. La ASES deberá auditar los expedientes del programa para determinar nivel de cumplimiento con los objetivos trazados.

- **Servicios en el Hogar**

El programa de cuidado en el hogar durante el primer trimestre del 2013, fue provisto por un equipo multidisciplinario. Se reportaron 2,586 servicios (no se conoce cuantos pacientes únicos recibieron estos servicios). Las intervenciones fueron principalmente educativas sobre la condición, su tratamiento, manejo de crisis y servicios disponibles.

Hallazgos:

1. Los servicios que reporta APS no refleja el porciento o proporción de participantes con respecto a la población que lo necesita.
2. Falta información detallada sobre el tipo de servicios que se ofrecen y la distribución por sexo, edad, residencia de los mismos.
3. Se desconoce si existe un plan detallado para ofrecer estos servicios y si responde a una iniciativa según contratada.

Recomendaciones:

Los servicios de un programa en el hogar deben girar en torno a alternativas para evitar cuidado institucional. Estos servicios deben procurar que adultos que padecen condiciones emocionales puedan tener control sobre su condición, permanecer en su propia casa y ser lo más independientemente posible. La ASES deberá auditar los expedientes del programa para determinar nivel de cumplimiento con los objetivos trazados.

- **Manejo de Condición**

El informe reporta actividades dirigidas a ofrecer servicios a 232 pacientes de alta del programa y 56 nuevos pacientes para el trimestre de enero a marzo de 2013. Además, la APS informó que los resultados de las intervenciones en el grupo atendido que padece Diabetes Tipo 2 y Depresión, resulto favorable al final del tratamiento. A pesar de que la APS refiere que los resultados de las intervenciones dirigidas a personas que padecen Diabetes Tipo 2 y Depresión son favorables, no se proveyó prueba del éxito del programa. El alcance del programa es muy limitado para el total de la población cubierta, ya que el caso de uso de antidepresivos ninguna región logro que sus usuarios cumplieran con la meta. El nivel de cumplimiento con la métrica es menor de un 10% y los pacientes con este diagnóstico deben

demostrar que utilizan medicamentos apropiados, al menos, 6 meses post alta de una institución psiquiátrica.

La APS reportó que a nivel Isla, la cantidad de personas que participan del programa de manejo de condiciones no supera los 75 por trimestre; o sea, menos de 25 personas mensualmente de 1.6 millones de participantes en Mi Salud.

Hallazgos:

Resultados favorables alcanzados a muy pocas personas. La Diabetes Tipo 2 es una de las principales causas de enfermedades en la población, al igual que la depresión. En el universo de 1.5 millones de beneficiarios, 232 pacientes sugiere que el programa tiene muy poca penetración en la población.

Recomendaciones:

La ASES deberá exigir cumplimiento estricto con esta sección del contrato, pues aparenta no haber actividad alguna.

- Educación a Proveedores

El programa de educación a proveedores tiene como meta alcanzar un 85% de los proveedores en la red de salud mental con actividades educativas que totalicen al menos 5 horas contacto. Se desprende de la información provista que se realizaron actividades grupales y distribución de un boletín titulado "Al Día" para ofrecer la educación de proveedores.

Hallazgos:

1. De la información provista no se puede definir cuanto fue el impacto en la red de proveedores.

2. No se desprende que haya un programa estructurado de educación a proveedores, con actividades dirigidas al área de salud mental si se considera que el tópico del boletín del trimestre fue "Nuevo Reto para el Manejo del Dolor".

Recomendaciones:

La ASES deberá explorar estructura del programa y determinar nivel de cumplimiento con el contrato dado que la información provista no satisface los estándares para determinar que hay cumplimiento con las expectativas.

- **Medidas de Ejecutoria**

Como mencionáramos antes, HEDIS es el nombre que se le da a una herramienta que usa más del 90% de los planes médicos para medir su ejecutoria en dimensiones de cuidado y servicio médico. El instrumento completo consiste en 75 medidas en 8 dominios de cuidado de salud. El instrumento estandariza la forma en que se hacen las medidas, lo que permite comparar la ejecutoria de los planes entre unos y otros. Las medidas que se incluyen en este Informe corresponden al año 2012, ya que no se tiene información disponible para el primer trimestre del año 2013.

- **Servicios de Seguimiento en 7 Días Post Hospitalización**

El seguimiento al paciente post hospitalización se mide como parte de la dimensión de efectividad del tratamiento (effectiveness of care). La medida incluye coordinación de visita de seguimiento, referidos a proveedores, referidos al médico primario, referidos a proveedores de salud mental, manejo de caso a pacientes de alto riesgo, manejo de condiciones y servicios de ubicación. Según la data provista, el 57% de los pacientes lograron un por ciento de cumplimiento de 75%. En las regiones Norte, Este y Sur Este recibieron servicios de seguimiento post hospitalización dentro de los próximos 7 días del alta. Sin embargo, la métrica para todas las regiones agregadas no alcanzó el 75 por ciento.

Hallazgos

1. Alrededor de 1 de cada 2 pacientes hospitalizado no recibe el beneficio de coordinación de servicios antes de los 7 días post alta.
2. Las regiones de San Juan y Oeste reflejan el menor nivel de cumplimiento con la métrica.

Recomendación

Es necesario que la APS demuestre mayor énfasis en requerir cumplimiento con esta métrica dada la importancia que tiene para garantizar que la persona mantiene cumplimiento con su plan de tratamiento y menos posibilidad de recaída y reingreso al servicio institucional. La ASES debe exigir que se provea información sobre el por ciento de readmisiones y la relación de estas con el acceso a servicios de seguimiento inmediatamente post alta.

- **Servicios de Seguimiento en 30 Días Post Hospitalización**

El nivel de cumplimiento para ofrecer servicios de seguimiento post hospitalización dentro de los próximos 30 días post alta, refleja que 71% de los beneficiarios no llegaron al 75%.

Hallazgos

3. Alrededor de 1 de cada 3 pacientes hospitalizado no recibe el beneficio de coordinación de servicios antes de los 30 días post alta.

4. Las regiones de San Juan y Oeste reflejan el menor nivel de cumplimiento con la métrica.

Recomendación

Es necesario que la APS demuestre mayor énfasis en requerir cumplimiento con esta métrica, dada la importancia que tiene para garantizar que la persona mantiene cumplimiento con su plan de tratamiento y menos posibilidad de recaída y reingreso al servicio institucional. La ASES debe exigir que se provea información sobre el por ciento de readmisiones y la relación de estas con el acceso a servicios de seguimiento inmediatamente post alta.

- Uso de Anti Depresivos

El uso continuo de antidepresivos en la fase aguda de tratamiento según las medidas de HEDIS, pertenece a la dimensión de efectividad del tratamiento (effectiveness of care). Según los Informes recibidos por parte de la APS y la ASES, ninguna región logró que sus usuarios cumplieran con la meta, estando todas por debajo del 10%. De igual forma, el uso continuo de antidepresivos en la fase de seguimiento o continuidad con el tratamiento, ninguna región logro que sus usuarios cumplieran con la meta, estando todos por debajo del 10%.

Hallazgos

5. Estos resultados denotan que los beneficiarios del plan que poseen algún diagnóstico de depresión (en cualquiera de sus manifestaciones) no cumplen con las expectativas en lo que respecta al plan de tratamiento con medicamentos anti depresivos.

6. La región de San Juan es consistentemente la que menor cumplimiento tiene con la métrica de uso de antidepresivos para pacientes en fase aguda y fase de continuidad al plan de tratamiento.

Recomendación

Dada la seriedad de este hallazgo, se debe iniciar una campaña dirigida a diagnóstico temprano y certero sobre la depresión en sus múltiples manifestaciones y la importancia de adherencia a medicamento.

- Seguimiento a Niños con diagnóstico de ADHD en Medicamentos

El seguimiento a los niños diagnosticados con ADHD que han sido medicados representa una de las medidas de efectividad del tratamiento. Según el Informe provisto por la PS y la ASES, ninguna de las

regiones logró demostrar un porcentaje mayor del 50, en lo que respecta al seguimiento que se les debe dar a los niños en tratamiento con medicamentos, en ninguna de sus fases, ni inicial ni de continuidad.

Hallazgos

7. Ninguna de las regiones pudieron demostrar cumplimiento con un porcentaje mayor de 50, en lo que respecta al seguimiento que se le debe proveer a los niños que usan medicinas.

Recomendación

Dada la seriedad de este hallazgo y las implicaciones a mediano y corto plazo que tiene no mantener un plan de tratamiento en niños con diagnóstico de ADHD, se debe iniciar una campaña dirigida a fortalecer las iniciativas de seguimiento a todo aquel que haya sido diagnosticado con la condición.

- Inicio de Tratamiento Contra Alcohol y Drogas

El inicio de tratamiento a los adictos con alcohol y drogas es una medida de calidad en la dimensión de acceso y disponibilidad de las personas a cuidado médico. Según el informe entregado, en las fases iniciales y de compromiso de los pacientes el plan no logró las expectativas; tuvo 25% menos en la fase inicial y por debajo del 75% en la fase de compromiso. Este porcentaje significa que las personas una vez diagnosticadas no obtuvieron tratamiento adecuado y si lo tuvieron, no lo sostuvieron por más de 6 meses.

Hallazgos

8. Los servicios que se ofrecen no cumplen con las métricas de calidad de cuidado para la población que tiene problemas de uso y abuso con alcohol y drogas.

Recomendación

Dada la seriedad de este hallazgo y las implicaciones a mediano y corto plazo que tiene no ofrecer tratamiento a las personas con diagnóstico de uso y abuso de alcohol y drogas, se debe iniciar una campaña dirigida a fortalecer las iniciativas de tratamiento y seguimiento a todo aquel que haya sido diagnosticado con cualquiera de las dos condiciones.

- Hospital Psiquiátrico Estatal Ramón Fernández Marina

Por otra parte, debemos exponer, lo que a juicio de esta Comisión, es otro contrato perdido para el Estado Libre Asociado de Puerto Rico y en beneficio de la APS. Veamos.

Hallazgos

El Hospital Psiquiátrico Estatal Ramón Fernández Marina, sito en el complejo del Centro Médico en Río Piedras y perteneciente a la ASSMCA, acordó con la APS en 1 de julio de 2011, recibir la cantidad de \$282,500.00 mensuales por el arrendamiento fijo de 85 camas diarias, lo que totaliza un canon anual de \$3,390,000.00. Es decir, *per diem*, la APS paga \$110.78 por paciente y la APS calculó un promedio de 7 días de estadía por paciente en el Hospital a la hora de contratar con la ASSMCA; ahora bien, si la estadía del paciente es más de 7 días, sorprendentemente se acordó que el Hospital asumiría los costos de dicha estadía. En definitiva este contrato existente entre la ASSMCA y la APS es uno perdedor para la frágil situación económica de la primera y en definitiva del gobierno en general, en beneficio de una compañía, que como hemos visto en este Informe, ha subsistido en nuestra jurisdicción gracias a los dineros del pueblo de Puerto Rico, sin haber ofrecido a cambio los servicios relacionados a la salud mental que se esperaban y muy por debajo de los estándares médico mínimos aceptados.

 Igualmente, por ser el Hospital una instalación física gubernamental, el canon de arrendamiento de \$110.00 diarios, es muy por debajo de lo que la APS paga a otros hospitales privados (\$500 a \$600) por el mismo servicio pactado con la ASSMCA. Por lo tanto, el Hospital está dejando de recibir cerca de \$10,227,000.00 al año con este contrato.

Asimismo, en el relacionado contrato los costos operacionales que conlleva el trabajo de la APS allí, va con cargo a la ASSMCA, la pérdida económica del gobierno en esta adversa contratación es aún mayor.

Recomendación

Se recomienda a la ASSMCA, reevaluar este contrato, renegociar las cláusulas del mismo y/o rescindir de este contrato que se negoció en contra de los mejores intereses del Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico y sus instrumentalidades.

CONCLUSIONES GENERALES

Las conclusiones generales (preliminares) que vuestra Comisión halló sobre los asuntos ordenados en la Resolución del Senado que no ocupa, son las siguientes:

1. El marco legal que ampara la privatización de los servicios de salud mental está sujeta a los contratos entre la ASES y la APS bajo los números: 2011-000042, enmiendas A, B, C y 2014-000050. Este contrato se acoge en los poderes que le otorga la Ley 72-1993, *antes*, a la ASES para negociar y contratar la administración de la cubierta de beneficios. El sistema contratado debe cumplir con lo estipulado en

la Ley 408-2000, *antes*, en la Ley 194-2000, *antes*, y con cada una de las secciones estipuladas en el contrato con la ASES.

2. Además, el contrato estipula cuáles son los requisitos del sistema de prestación de servicios para ofrecer y administrar la cubierta de beneficios de salud mental definida en el plan de salud y los requisitos de intercambio de información electrónica y periódica sobre el progreso de las actividades realizadas y servicios provistos. Estipula también, que se mantendrá un monitoreo continuo sobre indicadores de eficiencia, eficacia y calidad de cuidado durante todo el tiempo que dure el contrato.

3. A la luz del marco legal antes expuesto, la evidencia suministrada sugiere que hay múltiples violaciones de ley en la prestación y administración de los servicios de salud mental. Los comentarios y observaciones de las violaciones de artículos de la Ley, se realizaron utilizando información recopilada en vistas, entrevistas, ponencias, informes, planes y datos estadísticos provistos por la APS, la ASES, y la ASSMCA; además, de todos los deponentes que participaron en su carácter individual y representantes de grupos / asociaciones.

4. Las peticiones de información que se hicieron, según estipuladas por contrato entre la ASES y la APS, no fueron satisfechas ni por unos ni por otros. La información que se recibió fue lenta e incompleta, luego de las múltiples alegaciones de que no existían o de que eran informes ad-hoc.

5. Los servicios de salud mental que se ofrecen en Puerto Rico a la población del plan de salud Mi Salud y Medicare Advantage, no cumplen con las métricas de calidad de cuidado ni con las expectativas del contrato.

6. Las entidades, gubernamentales y privadas, encargas de proveer y hacer cumplir tal provisión de servicios de salud mental, entendiéndose la APS, ASES y ASSMCA, no cumplen con los contratos ni con las obligaciones de Ley, según antes señalado.

7. En Puerto Rico existe limitación de acceso a los servicios de salud mental y hay un claro conflicto de interés entre la APS y sus redes de proveedores.

8. La continuidad de servicio y la integración de servicios de salud mental y físico se ven afectados por la administración de la cubierta de beneficios y el modelo actual de prestación de servicios de salud.

9. El contrato existente de administración de los servicios de salud mental, no ha sido monitoreado de forma adecuada por la ASES ni por la ASSMCA. Esta situación resulta en múltiples violaciones de Ley y en contra de los acuerdos establecidos, afectando en última instancia a las personas que padecen de salud mental.

Habida cuenta, la ASSMCA reportó a esta Comisión que para los años 2010 a 2013, el 48.76% de los pacientes atendidos a través de los distintos niveles de cuidado, padecen o han padecido de Trastornos de Inicio en la Infancia, Niñez o en la Adolescencia y sus condiciones de salud mental son las de mayor prevalencia en Puerto Rico. Por otro lado, los servicios de salud mental ofrecidos por la ASSMCA, a través de distintos niveles de cuidado a 9,399 adultos durante el año fiscal 2012-2013, se encontró que el 51.75% de los casos recibieron tratamiento para manejar alguna condición asociada a los Trastornos del Estado de Ánimo. O sea, niños y adolescentes abarcan la mitad de la población de nuestro país que necesita y recibe alguna ayuda para situaciones de salud mental. Lo que hace imperativo la realización de esta investigación, ya que ésta población es la generación del futuro y es deber garantizar los mejores servicios de salud físicos y mentales que nuestra generación puede ofrecer.

RECOMENDACIONES GENERALES DE ACCIÓN INMEDIATA

Finalmente, incluimos las recomendaciones generales (preliminares) que a juicio de vuestra Comisión requieren acción inmediata de los distintos componentes del gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico y cuales detallamos a continuación. Veamos.



1. La Asamblea Legislativa debe modificar la legislación actual sobre el modelo de prestación de los servicios de salud gubernamentales, con el fin de garantizar que los participantes del sistema reciban atención integrada y comprensiva por los médicos primarios en coordinación con un equipo multidisciplinario. Lo anterior, a los fines de que los beneficiarios del sistema tomen control de su salud física y mental junto a sus médicos primarios. Además, deberá realizarse una evaluación de los sistemas de prestación de servicios de salud en Puerto Rico, para determinar la adecuación de las redes de proveedores, programas de manejo de utilización, fraude, integridad y calidad de cuidado.

2. La Asamblea Legislativa debe disponer de un monitor externo a la ASES, cuya función sea garantizar el cumplimiento estricto de las cláusulas contractuales que regulan la administración de los servicios de salud en Puerto Rico. Se recomienda que el monitor externo sea la Universidad de Puerto Rico, ya que en dicha entidad convergen profesionales especializados en todos los asuntos contratados por la ASES y la APS.

3. La Asamblea Legislativa debe fiscalizar y auditar las transacciones financieras en la administración de los servicios de salud mental.

4. La ASES deberá rendir a esta Asamblea Legislativa, cada tres meses, un Informe de progreso y cumplimiento sobre los hallazgos aquí encontrados. El relacionado Informe deberá contener toda la

información detallada del cumplimiento específico de la administradora de los servicios de salud mental, APS, con las irregularidades que en este Informe se definen.

5. La ASSMCA tiene que insertarse activamente en el monitoreo y evaluación de la calidad de cuidado de los servicios de salud mental que se ofrecen en Puerto Rico, según su mandato ministerial.

6. La ASSMCA deberá cumplir con su deber ministerial según su Ley Orgánica, que la establece como proveedor preferido y fiscalizador de los servicios de salud mental en Puerto Rico.

7. La ASES tiene que garantizar que los servicios de salud mental que se ofrecen, son exclusivamente para satisfacer la necesidad de sus beneficiarios.

8. Referir este Informe de Comisión a la atención de la ASES, para que ésta haga una investigación exhaustiva sobre los hallazgos aquí incluidos y cualesquiera otros, para que luego de realizada su investigación, active todas las cláusulas penales pactadas en contrato entre aquélla y la APS y se rescinda del mismo, por la puesta en riesgo de la salud física y mental de los pacientes participantes del sistema, según se ha detallado en este Informe de Comisión. Además, fije las responsabilidades económicas oportunas a la APS, según pactadas, por si incumplimiento contractual.

9. Referir este Informe de Comisión a la atención de la Oficina del Comisionado de Seguros del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, para que ésta haga una investigación exhaustiva sobre los hallazgos aquí incluidos y cualesquiera otros, y luego de realizada su investigación, con sus hallazgos se fijen las responsabilidades legales oportunas de acuerdo a la jurisdicción y competencia de la Oficina.

10. Referir el contenido de este Informe Parcial a la Oficina de la Contralora del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, para que realice una investigación en la cual se puedan fijar las responsabilidades, según sea el caso, de cualesquiera funcionarios cuya negligencia en el desempeño de sus funciones y de cualesquiera otros particulares que hayan actuado en contravención a las normas, reglamentos y leyes en el seguimiento oportuno al buen uso de los dineros del pueblo de Puerto Rico.

11. Referir el contenido de este Informe a la Oficina de Ética Gubernamental, para que realice una investigación en la cual se puedan fijar las responsabilidades, según sea el caso, de cualesquiera funcionarios cuya negligencia en el desempeño de sus funciones fuesen las causantes de las irregularidades que aquí se detallan de forma parcial.

12. Referir el contenido de este Informe al Colegio de Médicos Cirujanos de Puerto Rico, para que realice una investigación en la cual se puedan fijar las responsabilidades, según sea el caso, de

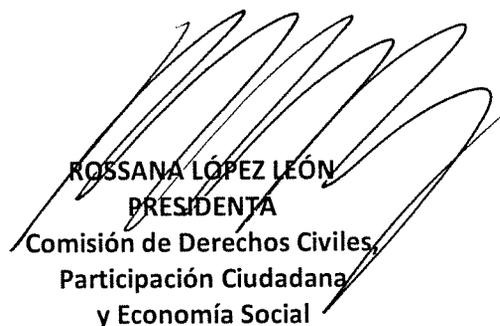
cualesquiera facultativos miembros de su gremio cuya negligencia en el desempeño de sus deberes fuesen las causantes de las irregularidades que aquí se detallan de forma parcial.

13. Referir el contenido de este Informe al Departamento de Justicia del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, para que, de entenderlo oportuno, realice una investigación en la cual se puedan fijar las responsabilidades civiles y criminales, según sea el caso, de cualesquiera funcionarios cuya negligencia en el desempeño de sus funciones y de cualesquiera otros particulares que hayan actuado en contravención a las normas, reglamentos y leyes.

14. Referir el contenido de este Informe, traducido al idioma inglés, a la Administración de Servicios para Abuso de Sustancias y Salud Mental de Estados Unidos (SAMHSA por sus siglas en inglés) y al Centro para los Servicios de Medicare y Medicaid (CMS por sus siglas en inglés) para que, de entenderlo oportuno, realicen una investigación abarcadora sobre el uso de los fondos federales y el cumplimiento con las leyes, normas y reglamentos federales aplicables a los asuntos concernidos en este documento legislativo parcial.

Por todo lo antes, muy respetuosamente, vuestra Comisión de Derechos Civiles, Participación Ciudadana y Economía Social recomienda al Alto Cuerpo Legislativo **que acoja este Informe Parcial con los hallazgos, recomendaciones y conclusiones que preliminarmente aquí se incluyen**, relativas a la Resolución del Senado Núm. 249. Además, se autorice a vuestra Comisión a continuar indagando y verificando, bajo la jurisdicción que le otorgó la Resolución de autos, los asuntos concernidos a la medida de referencia.

Respetuosamente sometido, en San Juan de Puerto Rico a ____ de septiembre de 2014.



ROSSANA LÓPEZ LEÓN
PRESIDENTA
Comisión de Derechos Civiles,
Participación Ciudadana
y Economía Social

ORIGINAL

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO

17^{ma} Asamblea
Legislativa

2^{da} Sesión
Ordinaria

SENADO DE PUERTO RICO

13 de noviembre de 2013

Informe Positivo sobre el P. de la C. 526 Con Enmiendas

AL SENADO DE PUERTO RICO

Vuestra Comisión de Infraestructura, Desarrollo Urbano y Transportación, previa consideración, estudio y análisis, tiene el honor de recomendar la aprobación del P. de la C. 526, con las enmiendas en el Entirillado Electronico que acompaña este Informe.

ALCANCE DEL P. DE LA C. 526

El Proyecto de la Cámara 526 propone establecer la "Ley Conmemorativa de la Fundación del Maratón de San Blas"; y enmendar los Artículos 3 y 4 de la Ley Núm. 14 de 25 de mayo de 1985, a los fines de reafirmar como patrimonio cultural, social e histórico, la celebración de este evento deportivo; instruir al Secretario de Transportación y Obras Públicas, a crear un marbete conmemorativo para vehículos de motor, para honrar el legado competitivo dispuesto en este mandato; autorizar la utilización de todo distintivo conmemorativo alusivo a este Maratón, sin sujeción a lo dispuesto en la Ley Núm. 14 de 25 de mayo de 1985, para la obtención de los permisos correspondientes para viabilizar su uso comercial; extender la vigencia de este estatuto, hasta la culminación del año natural 2014; ordenar que los reglamentos adoptados en virtud de la Ley Núm. 46 de 13 de julio de 1978, según enmendada, y la Ley 22-2000, según enmendada, sean atemperados a las disposiciones de esta Ley; y para otros fines.

La Exposición de Motivos de la medida reconoce que el Maratón San Blas es una actividad deportiva de gran historia y tradición, reconocida a nivel nacional e internacional, por su valor deportivo, cultural, social y económico. En este contexto, el pueblo de Coamo ha sido el anfitrión de este evento deportivo, cuya presencia ha honrado a la sociedad puertorriqueña, durante más de cinco (5) décadas de existencia.

Recientemente se conmemoró la quincuagésima edición del Medio Maratón San Blas, escenario que se ha caracterizado por elevar la calidad competitiva de nuestros atletas, ante la creciente participación de la elite internacional, el intercambio de destrezas para aumentar el nivel de competitividad entre los países participantes y el

RECIBIDO
SENADO DE PUERTO RICO
SECRETARIA
2013 NOV 13 PM 5:51

incentivo de desarrollar nuevos prospectos, motivados por el apasionamiento de liderar esta competencia.

Se informa además que la presente medida autoriza la creación de un marbete conmemorativo, para honrar las actividades relacionadas al quincuagésimo segundo aniversario del Medio Maratón San Blas, en reconocimiento del legado que esta competencia representa para nuestros niños y jóvenes, sector de la población que tendrá la responsabilidad de encaminar la segunda fase del primer siglo de existencia de este movimiento.

ANÁLISIS DEL P. DE LA C. 526

El Departamento de Transportación y Obras Públicas (DTOP) manifestó en su memorial que luego de revisar el propósito y contenido del texto de esta medida, puede decir sin lugar a dudas, que cuenta con su respaldo. Argumentan que es un hecho conocido de todo buen puertorriqueño, el prestigio y la gloria que ha aportado a nuestro país la celebración anual de esta competencia, la cual trasciende nuestros límites geográficos. Desde el año 1969, la Asamblea Legislativa de Puerto Rico reconoció mediante la Ley Núm. 122 de 28 de junio de 1969, según enmendada, a este maratón como un evento de interés público general de Puerto Rico.

Por ello, el DTOP accede a permitir la elaboración del marbete conmemorativo de esta efeméride de tanto relieve dentro del mundo deportivo de nuestro País, e incluso internacionalmente. Sin embargo, toda vez que el marbete con motivos conmemorativos está comprometido durante los próximos años, sugiere este departamento que esta propuesta se tramite para una futura ocasión. Es por ello que esta Comisión propone enmendar la medida a los efectos de que la creación del marbete conmemorativo alusivo al Maratón San Blas sea adoptado para el año natural 2017 como parte de la celebración del quincuagésimoquinto (55) aniversario de la celebración de este evento deportivo.

IMPACTO FISCAL MUNICIPAL

En cumplimiento con la Sección 32.5 del Reglamento del Senado de Puerto Rico, esta Comisión evaluó la presente medida y entiende que la aprobación de la misma no conlleva un impacto fiscal negativo sobre los gobiernos municipales.

CONCLUSIONES

Vuestra Comisión, luego de la evaluación de esta medida, tiene el placer de recomendar a este Cuerpo Legislativo, la aprobación del P. de la C. 526, con las enmiendas en el Entirillado Electrónico que acompaña este Informe.

Respetuosamente Sometido,

A handwritten signature in black ink, consisting of a large, stylized initial 'P' followed by a surname that is partially obscured by a horizontal line.

Hon. Pedro A. Rodríguez González
Presidente
Comisión de Infraestructura, Desarrollo Urbano y
Transportación

(ENTIRILLADO ELECTRÓNICO)
(TEXTO DE APROBACION FINAL POR LA CAMARA)
(4 DE ABRIL DE 2013)

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO

17ma. Asamblea
Legislativa

1ra. Sesión
Ordinaria

CÁMARA DE REPRESENTANTES

P. de la C. 526

14 DE ENERO DE 2013

Presentado por el representante *Torres Ramírez*

Referido a la Comisión de Transportación e Infraestructura

LEY



Para establecer la "Ley Conmemorativa de la Fundación del Maratón de San Blas"; y enmendar los Artículos 3 y 4 de la Ley Núm. 14 de 25 de mayo de 1985, a los fines de reafirmar como patrimonio cultural, social e histórico, la celebración de este evento deportivo; instruir al Secretario de Transportación y Obras Públicas, a crear un marbete conmemorativo para vehículos de motor, para honrar el legado competitivo dispuesto en este mandato; autorizar la utilización de todo distintivo conmemorativo alusivo a este Maratón, sin sujeción a lo dispuesto en la Ley Núm. 14 de 25 de mayo de 1985, para la obtención de los permisos correspondientes para viabilizar su uso comercial; extender la vigencia de este estatuto, hasta la culminación del año natural ~~2014~~ 2017; ordenar que los reglamentos adoptados en virtud de la Ley Núm. 46 de 13 de julio de 1978, según enmendada, y la Ley 22-2000, según enmendada, sean atemperados a las disposiciones de esta Ley; y para otros fines.

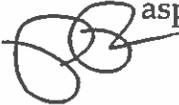
EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La Ley Núm. 122 de 28 de junio de 1969, según enmendada, establece la política pública del Estado Libre Asociado de Puerto Rico sobre la conmemoración del Maratón San Blas. Dicho evento, es una actividad deportiva de gran historia y tradición, reconocida nacional e internacionalmente, por su valor deportivo, cultural, social y

económico. En este contexto, el pueblo de Coamo ha sido el anfitrión de este evento deportivo, cuya presencia ha honrado a la sociedad puertorriqueña, durante más de cinco (5) décadas de existencia.

~~Precisamente, el pasado año~~ Recientemente se conmemoró la quincuagésima edición del Medio Maratón San Blas, escenario que se ha caracterizado por elevar la calidad competitiva de nuestros atletas, ante la creciente participación de la elite internacional, el intercambio de destrezas para aumentar el nivel de competitividad entre los países participantes y el incentivo de desarrollar nuevos prospectos, motivados por el apasionamiento de liderar esta competencia. La fraternidad *Delta Phi Delta*, ha sido la entidad visionaria, fundadora de este movimiento, responsable de diseminar este legado, al validar en el año 1962, con el voto afirmativo de sus miembros, la creación de un movimiento de pueblo, para promover el atletismo desde la tribuna del pueblo de Coamo.

Desde entonces, cincuenta (50) países, provenientes de todo el hemisferio, han aceptado nuestra invitación para dar cátedra de sus destrezas deportivas, maximizar el rendimiento de las delegaciones participantes e incentivar el turismo de nuestro pueblo. Sin embargo, el calibre internacional de esta competencia, no ha impedido que sus fundadores hayan impulsado el desarrollo de categorías alternas para incentivar la participación de otros sectores representativos de la población, distintos a los que tradicionalmente participan inspirados por el deseo de imponer una marca mundial o la obtención de premios en metálico. En este contexto, el pueblo de Coamo ha logrado fraccionar la participación ciudadana por edad, lugar de residencia y la utilización de sillas de ruedas, para sensibilizar este trayecto, con el mandato de inclusividad al que aspiran nuestros constituyentes.



En honor a este trasfondo, le corresponde a esta Asamblea Legislativa insertarse en la conmemoración de este patrimonio cultural, social e histórico, mediante el desarrollo de actividades que inmortalicen esta festividad. En este contexto, la presente medida autoriza la creación de un marbete conmemorativo, para honrar las actividades relacionadas al quincuagésimo ~~segundo~~ quinto aniversario del Medio Maratón San Blas, en reconocimiento del legado que esta competencia representa, para nuestros niños y jóvenes, sector de la población que tendrá la responsabilidad de encaminar la segunda fase del primer siglo de existencia de este movimiento.

Sin embargo, este esfuerzo no es un deber exclusivo del Estado Libre Asociado. Nuestras comunidades, las organizaciones profesionales y los miembros de la sociedad civil, representan un sector indispensable para alcanzar este esfuerzo. Por esta razón, esta iniciativa integra la pericia de la Fraternidad *Delta Phi Delta*, para colaborar en el proceso de consulta, liderado por el Departamento de Transportación y Obras Públicas, para viabilizar el diseño de un distintivo que honre la trayectoria de este evento.

De igual forma, se retienen las protecciones existentes en la Ley Núm. 14 de 1985, para garantizar la pureza en la utilización de los distintivos alusivos a esta media maratón, para proteger la integridad de este evento, al regular los derechos de uso, la transmisión radial o televisiva del mismo, y la búsqueda de auspiciadores para viabilizar su financiamiento. De esta forma, la referida fraternidad se mantiene como custodia de la concesión de los permisos correspondientes, para autorizar la venta, manufactura y distribución de artículos alusivos a este evento, como condición indispensable para generar actividad económica a partir del mismo. Sin embargo, dado a que el interés público que motivó la inclusión de este lenguaje, se encuentra ausente de esta medida, se exime al Departamento de Transportación y Obras Públicas del proceso de permisología correspondiente, dado a que la participación de la Entidad Organizadora y las salvaguardas existentes para proteger la integridad del mismo, hacen innecesario dilatar los procedimientos relacionados a esta festividad, basado en asuntos estrictamente administrativos.

En definitiva, nos corresponde honrar la visión y el compromiso de los hermanos que hace más de cincuenta (50) años, encaminaron un movimiento de pueblo, para impulsar una plataforma deportiva que engrandeciera los valores de nuestro pueblo e inspirara los sueños de una generación de atletas que han logrado alcanzar los mismos. Por esta razón, reafirmamos que el Maratón San Blas, que hace más de medio siglo nació en Coamo, hoy le pertenece a todos los puertorriqueños.

 DECRETASE DECRÉTASE POR LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE PUERTO RICO:

1 Artículo 1.-Título.

2 Esta Ley se denominará como "Ley Conmemorativa de la Fundación del
3 Maratón San Blas".

4 Artículo 2.-Creación del Marbete Conmemorativo.

5 Se ordena al Secretario de Transportación y Obras Públicas a honrar el valor
6 cultural, social e histórico del Medio Maratón San Blas, con motivo de la celebración del
7 quincuagésimo ~~segundo~~ quinto (52) (55) aniversario de este evento deportivo, mediante
8 la creación de un marbete conmemorativo, para conmemorar el legado competitivo
9 dispuesto en este mandato. El marbete conmemorativo será circulado durante el

1 proceso de expedición y renovación de licencias para vehículos de motor,
2 correspondiente al año natural ~~2014~~ 2017 .

3 Se autoriza al Departamento de Transportación y Obras Públicas a utilizar la
4 memorabilia conmemorativa del Medio Maratón San Blas para fines comerciales, sin
5 sujeción a lo dispuesto en la Ley Núm. 14 de 25 de mayo de 1985, para la obtención de
6 los permisos correspondientes. Sin embargo, la Entidad Organizadora del Maratón San
7 Blas formará parte del proceso de consulta, para realizar el diseño artístico que
8 oportunamente será utilizado durante las actividades conmemorativas.

9 Artículo 3.-Se enmienda el Artículo 3 de la Ley Núm. 14 de 25 de mayo de 1985,
10 para que lea como sigue:

11 "Artículo 3.-Uso exclusivo por Entidad Organizadora.

12  Se declara que todo distintivo alusivo al Maratón de San Blas que esté
13 registrado oficialmente en el Departamento de Estado, será de uso exclusivo de
14 la Entidad Organizadora del Maratón de San Blas, quien será la única entidad
15 con derecho y capacidad legal para autorizar el uso de tales distintivos y toda
16 transmisión radial o televisiva de conformidad con lo dispuesto en esta Ley y
17 para cobrar por su uso y explotación comercial.

18 El Departamento de Transportación y Obras Públicas estará exento del
19 cumplimiento de esta disposición, durante el proceso de creación, diseño y
20 distribución del marbete conmemorativo, en ocasión del quincuagésimo segundo
21 aniversario de la fundación del Medio Maratón San Blas. La Entidad
22 Organizadora tendrá participación durante el proceso de consulta para alcanzar

1 tales propósitos, aunque la misma no será extensiva a proveer una autorización
2 distinta, separada e independiente a la incluida en este mandato para viabilizar
3 su implantación.

4 Esta autorización cesará al culminar el año natural ~~2014~~ 2017, periodo en
5 el que finalizarán las actividades conmemorativas auspiciadas por el
6 Departamento de Transportación y Obras Públicas, relacionados a esta
7 festividad.”

8 Artículo 4.-Se enmienda el Artículo 4 de la Ley Núm. 14 de 25 de mayo de 1985,
9 para que lea como sigue:

10 “Artículo 4.-Permisos de uso – Concesión.

11  A partir de la vigencia de esta Ley, todo comerciante que interese utilizar,
12 para la manufactura, distribución, venta u oferta de venta de artículos o
13 productos, los distintivos protegidos por esta Ley y las transmisiones radiales y
14 televisivas deberá obtener previamente un permiso escrito de la Entidad
15 Organizadora que así lo autorice, como requisito indispensable para poder
16 utilizar tales distintivos y transmisiones radiales y televisivas.

17 Dicha Entidad Organizadora podrá expedir tales permisos y cobrar por el
18 uso y la explotación comercial de los distintivos y transmisiones radiales y
19 televisivas en la forma en que se prescriba por esta Ley y su reglamento,
20 debiendo dar igual oportunidad a todo comerciante para licitar por la obtención
21 de tales permisos.

1 El Departamento de Transportación y Obras Públicas estará exento del
2 cumplimiento de esta disposición, durante el proceso de creación, diseño y
3 distribución del marbete conmemorativo, en ocasión del quincuagésimo segundo
4 aniversario de la fundación del Medio Maratón San Blas. La Entidad
5 Organizadora tendrá participación durante el proceso de consulta para alcanzar
6 tales propósitos, aunque la misma no será extensiva a proveer una autorización
7 distinta, separada e independiente a la incluida en este mandato para viabilizar
8 su implantación.

9 Esta autorización cesará al culminar el año natural ~~2014~~ 2017, periodo en
10 el que finalizarán las actividades conmemorativas auspiciadas por el
11  Departamento de Transportación y Obras Públicas, relacionados a esta
12 festividad.”

13 Artículo 5.-Reglamentación.

14 Se ordena al Secretario de Transportación y Obras Públicas a enmendar la
15 reglamentación aprobada en virtud de la Ley Núm. 46 de 13 de julio de 1978, según
16 enmendada, y la Ley 22-2000, según enmendada, para alcanzar los fines y propósitos
17 dispuestos en este mandato.

18 Artículo 6.-Vigencia.

19 Esta Ley comenzará a regir inmediatamente después de su aprobación.

ORIGINAL

Estado Libre Asociado de Puerto Rico

17^{ma} Asamblea
Legislativa

4^{ta} Sesión
Ordinaria

SENADO DE PUERTO RICO

COMISIÓN DE GOBIERNO, EFICIENCIA GUBERNAMENTAL E
INNOVACIÓN ECONÓMICA

SENADO DE P.R.
SECRETARIA
RECIBIDO
26 SEP 26 PM 5:26
[Signature]

26 septiembre de 2014

INFORME RECOMENDANDO LA APROBACIÓN DEL P. DE LA C. 1423, CON ENMIENDAS

AL SENADO DE PUERTO RICO

 La Comisión de Gobierno, Eficiencia Gubernamental e Innovación Económica tiene a bien recomendar a este Alto Cuerpo la aprobación del P. de la C. 1423, con las enmiendas contenidas en el entirillado electrónico que se acompaña a este informe.

ALCANCE DE LA MEDIDA

Este proyecto, propone decretar la última semana de septiembre como la "Semana de la Concientización de la Comunidad Sorda de Puerto Rico" y reconocer el 28 de septiembre de cada año como el "Día Internacional del Sordo en Puerto Rico".

ANÁLISIS DE LA MEDIDA

La comunidad sorda en Puerto Rico encuentra a diario barreras de comunicación que dificultan su inserción social. En las pasadas décadas se han hecho leyes para garantizar sus derechos, pero esas leyes se transgreden e ignoran constantemente. En Puerto Rico, la comunidad sorda se compone entre 135,000 a 185,000 personas, según datos del año 2000. La cifra actual y exacta es incierta.

En la actualidad no existe un mandato de ley expreso mediante el cual se hagan actividades dirigidas para que eduquen a todos nuestros conciudadanos sobre las situaciones particulares de la comunidad sorda del País. Además, tampoco se celebran eventos que permitan a dicha comunidad educarse sobre los distintos servicios y derechos que tienen a su disposición por parte del Estado y de las distintas instituciones y entidades pertinentes.

Ésta Comisión analizó y evaluó el P. de la C. 1423 y lo recomienda sin reserva alguna. El Proyecto persigue concientizar sobre los derechos de personas con impedimentos, en atención a los sordos, y adelantar sus necesidades. El Proyecto atiende a un problema grande en Puerto Rico: la ignorancia sobre las dificultades de la comunidad sorda. Este Proyecto provee un recurso para educar a nuestra población sobre la comunidad sorda y cómo mejorarnos como sociedad integrada y benefactora.

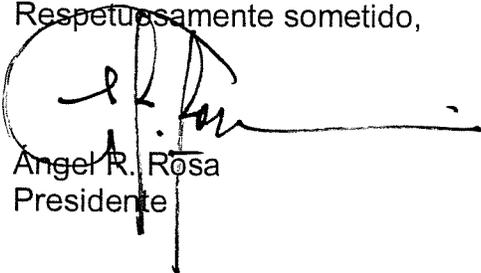
IMPACTO FISCAL MUNICIPAL

En cumplimiento con la Ley 81-1991, según enmendada, y con la Sección 32.5 del Reglamento del Senado, esta Comisión evaluó el impacto del P. de la C. 1423 sobre el fisco municipal y determinó que es inexistente dada la naturaleza de la medida.

CONCLUSIÓN

Por todo lo antes expuesto, la Comisión de Gobierno, Eficiencia Gubernamental e Innovación Económica, recomienda la aprobación del P. de la C. 1423, con las enmiendas contenidas en el entirillado electrónico que se acompaña a este informe.

Respetuosamente sometido,



Angel R. Rosa
Presidente

(TEXTO DE APROBACION FINAL POR LA CAMARA)
(5 DE MAYO DE 2014)

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO

17ma. Asamblea
Legislativa

2da. Sesión
Ordinaria

CÁMARA DE REPRESENTANTES

P. de la C. 1423

24 DE NOVIEMBRE DE 2013

Presentado por el representante *Báez Rivera*

Referido a la Comisión de Gobierno

LEY



Para decretar la última semana de septiembre como la "Semana de la Concienciación Sobre Derechos de la Comunidad Sorda de Puerto Rico"; reconocer el día 28 de septiembre de cada año como el "Día Nacional del Sordo en Puerto Rico"; y para otros fines relacionados y necesarios.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Por años la comunidad sorda en Puerto Rico ~~no~~ ha tenido dificultad con el acceso a los servicios públicos que disfrutan la mayoría de los ciudadanos disfruta la ciudadanía oyente del País. Son múltiples las historias de personas sordas que acuden a solicitar servicios y se quedan sin éstos, ya que no hay intérpretes o personas capacitadas para asistirlos o peor aún, que no acuden a las oficinas a solicitar servicios porque no saben que tienen derecho a recibir el mismo ni cual ~~o~~ qué entidad los ofrece. Es imprescindible que el Gobierno reconozca esto y promueva actividades que impulsen la concienciación sobre las necesidades de la comunidad sorda y a ~~estos últimos,~~ los instruya ~~capacite~~ sobre sus derechos y los servicios que les asisten.

Desde el año 1951 la Federación Mundial de Sordos seleccionó el mes de septiembre para celebrar el "Día del Sordo". En 1958 esa festividad se transformó en una actividad internacional para conmemorar el "Día Internacional del Sordo". Dicha

conmemoración terminó siendo una semana en la que se educa a la sociedad sobre las realidades y preocupaciones particulares de la comunidad sorda.

Tomando estas fechas como guías, todos los años, mediante diversas proclamas ~~ejecutivas del ejecutivo estatal y varios municipales~~, se conmemora en nuestro país la Semana de la Comunidad Sorda Puertorriqueña.

No ~~obstante empee~~ estos reconocimientos, es importante ~~nuestro interés~~ oficializar la celebración de la Semana y el Día Nacional de la Comunidad Sorda, ya que no existe un mandato de ley expreso mediante el cual, en esa semana, se hagan actividades dirigidas a educar específicas ~~que eduquen~~ a todos nuestros conciudadanos sobre las situaciones particulares de la comunidad sorda. Además, tampoco se celebran eventos que permitan a dicha Comunidad enterarse de los distintos servicios y derechos que tienen a su disposición por parte del Gobierno del Estado Libre Asociado y de las instituciones privadas pertinentes.

Es por ello que esta Asamblea Legislativa reconoce que el Estado Libre Asociado de Puerto Rico debe, por mandato de Ley, establecer la "Semana de la Concienciación sobre Derechos de la Comunidad Sorda de Puerto Rico" y el "Día Nacional del Sordo", a modo de crear conciencia en la sociedad puertorriqueña, de las situaciones y preocupaciones de la comunidad sorda y presentar alternativas de cómo podemos asistirlos a educarse, superarse y lograr su necesaria ~~completa~~ integración a la sociedad puertorriqueña.

DECRÉTASE POR LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE PUERTO RICO:

1 Artículo 1.-Se designa la última semana de septiembre de cada año como la
2 "Semana de la Concienciación Sobre Derechos de la Comunidad Sorda de Puerto Rico".

3 Artículo 2.-El Gobernador del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, mediante
4 proclama, exhortará al pueblo de Puerto Rico a conmemorar dicha semana y dentro de
5 esa semana, el veintiocho (28) de septiembre como el "Día Nacional del Sordo".

6 Artículo 3.-El Departamento de Educación, el Departamento de Salud, el
7 Departamento del Trabajo y Recursos Humanos y la Oficina del Procurador de las
8 Personas con Impedimentos del Estado Libre Asociado de Puerto Rico adoptarán, junto
9 a las agencias estatales pertinentes y a organizaciones educativas y sin fines de lucro,

1 durante la "Semana de la Concienciación Sobre Derechos de la Comunidad Sorda" , las
2 medidas necesarias para dar cumplimiento a los propósitos de esta ley, mediante la
3 organización y celebración de una campaña educativa y de concienciación en las
4 distintas dependencias estatales y municipales. Durante dicha semana, se educará y
5 concienciará a los empleados de las mencionadas ~~reseñadas~~ agencias, a la población
6 sorda y a la ciudadanía en general, sobre la sordera, el uso del lenguaje de señas, los
7 servicios públicos que están disponibles para esta población y los derechos que éstos
8 tienen como componentes de nuestra sociedad.

9 Artículo 4.-Para cumplir con los objetivos de esta ley, se ordena a todas las
10 agencias, instrumentalidades, corporaciones públicas y demás entidades
11 gubernamentales del Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, que, durante
12 la referida semana, coordinen esfuerzos entre ellas, contraten o coordinen recursos,
13 esfuerzos y actividades con las distintas organizaciones que le proveen servicios y/o
14 representan a los sordos en Puerto Rico, para dar a conocer los servicios y asistencias
15 que todas ellas proveen o que están disponibles para la comunidad sorda del país.

16 Artículo 5.-Esta Ley comenzará a regir inmediatamente luego de su aprobación.

ORIGINAL

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO

17^{ma.} Asamblea
Legislativa

4^{ta.} Sesión
Ordinaria

SENADO DE PUERTO RICO

P. de la C. 1822

INFORME POSITIVO CON ENMIENDAS

2014 SEP 25 PM 4: 47
SENADO DE P.R.
SECRETARIA
RECIBIDO
[Signature]

25 de septiembre de 2014.

AL SENADO DE PUERTO RICO:

[Handwritten mark]

La Comisión de Vivienda y Comunidades Sostenibles del Senado del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, previo estudio y consideración del Proyecto de la Cámara 1822, tiene a bien recomendar favorablemente a este Alto Cuerpo la aprobación de dicho proyecto con las enmiendas contenidas en el entirillado electrónico que acompaña este informe.

ALCANCE DE LA MEDIDA

El proyecto de ley objeto del presente informe se creó para enmendar el Artículo 53 de la Ley Núm. 104 de 25 de junio de 1958, según enmendada, denominada como la "Ley de Condominios" a los fines de otorgarle la autorización expresa a las autoridades de manejo de emergencias estatales y municipales a tener acceso para repartir propaganda informativa sobre planes de emergencia y evacuación en caso de desastres

naturales como, pero sin limitarse a, huracanes, terremotos, maremoto o tsunamis, incendios e inundaciones en los condominios bajo el régimen de propiedad horizontal, previa notificación escrita al Administrador, al Presidente de la Junta de Titulares del Condominio y a los coordinadores primarios y secundarios, de no ser éstos una de las figuras ya informadas, y para otros fines relacionados.

De la exposición de motivos del P de la C 1822 se desprende, que existe en Puerto Rico una política pública clara a favor de la utilización de edificios múltiples como vivienda. Es a través de la Ley Núm. 104 del 25 de junio de 1958, según enmendada, que se establecieron los parámetros mediante los cuales funcionaría los edificios sometidos al régimen de propiedad horizontal en la Isla. De dicha ley se desprende que los edificios sometidos a dicho régimen tienen la obligación de aprobar y mantener un plan de desastre de emergencia que deberá actualizarse al menos cada tres años.

El P de la C 1822 busca atender una situación que han enfrentado las oficinas de manejo de emergencias, estatales y municipales, en algunos condominios para poder llevar un mensaje educativo y de prevención de desastres a los residentes que viven en dichos lugares. Es por eso que el proyecto pretende garantizar que las entidades gubernamentales, tanto estatales o municipales, que trabajan directamente con planes de emergencia y que tienen valiosa información al respecto, que puede ser de mucha utilidad a los residentes, puedan tener acceso a los condominios de manera que la información sea compartida con los residentes. Es importante que los ciudadanos que residen en condominios estén al tanto de qué deben hacer en caso de una emergencia, ya sea como consecuencia de un terremoto, huracán, maremoto, fuego o cualquier otra situación que lo amerite. El proyecto establece unos parámetros dentro de los cuales se harán dichas visitas de manera que tanto la administración como los residentes del condominio, tengan conocimiento previo de cuando las mismas se realizarán, esto para que las mismas se conduzcan de manera ordenada.

Concluye la exposición de motivos señalando que la *“educación es la mejor herramienta para el manejo de crisis y desastres de manera ordenada y eficiente”*. Es por eso que su autor entiende que es menester enmendar la ley de manera que pueda permitirse

acceso a las agencias de manejo de emergencias estatales y municipales de manera que puedan repartir la propaganda necesaria para que los ciudadanos en los condominios estén bien informados.

ANÁLISIS DE LA MEDIDA

Para el análisis de esta medida se tomaron en consideración los comentarios emitidos por la **Asociación de Alcaldes de Puerto Rico**, la **Federación de Alcaldes de Puerto Rico**, el **Departamento de la Vivienda de Puerto Rico**, del **Departamento de Asuntos del Consumidor (DACO)**, del **Departamento de Justicia de Puerto Rico**, de la **Oficina del Procurador del Ciudadano** y de la **Agencia Estatal para el manejo de Emergencias y Administración de Desastres (AEMEAD)**. La posición de estos se explica a continuación.

En primer lugar, la **Asociación de Alcaldes de Puerto Rico**, en una breve misiva avaló el proyecto de ley, pero levantó una preocupación genuina sobre los costos que pudiera acarrear para los municipios el que las comunicaciones para hacer contacto con los directivos del condominio tengan que hacerse mediante correo certificado. También entiende la **Asociación** que la coordinación de la visita para repartir la propaganda informativa debe hacerse con más tiempo de anticipación. Para eso sugieren un plazo de 15 días de notificación previa en vez de las 72 horas que establece el proyecto.

Por su parte, la **Federación de Alcaldes de Puerto Rico, Inc.** establece en sus comentarios que el proyecto cuenta con su **total endoso** y sugieren que el mismo sea

ampliado para que además de información sobre planes de emergencia en caso de desastres naturales, se incluya también información sobre planes de emergencia para aquellas situaciones provocadas intencionalmente o por accidente, como pueden ser la contaminación de aire, explosiones, actos de guerra y otros incidentes similares.



El **Departamento de Asuntos del Consumidor (DACO)** en sus comentarios nos indica que favorecen la aprobación del P de la C 1822. DACO es la agencia encargada de atender los asuntos relacionados a los Actos u Omisiones del Consejo de Titulares, Director, Junta de Directores o Administrador en los condominios que comprenden por lo menos un apartamento destinado a vivienda. Dicha jurisdicción le fue conferida al DACO a través de la Ley Núm. 104 del 25 de junio de 1958, según enmendada. El DACO expresa que favorece el plazo de 72 horas de anticipación que se establece en el proyecto para que se notifique al Administrador y al Presidente de la Junta de Directores del condominio sobre la visita de los funcionarios para repartir la propaganda informativa sobre desastres y planes de emergencia. El DACO cierra sus comentarios reiterando su endoso a la medida.

El **Departamento de la Vivienda** establece en sus comentarios su aval a la medida. Articulan que los desastres naturales tienen un costo alto en la economía del país, no solo en términos monetarios, si no también en otros renglones que no son fácilmente cuantificables. Puerto Rico por su posición geográfica está vulnerable al impacto de fenómenos de esta naturaleza, como lo son los huracane. Además la isla está

localizada en una zona sísmica activa, por lo cual es importante estar bien preparados para posibles terremotos y maremotos. Con la aprobación de la Ley 211-1999 se estableció la política pública del Estado Libre Asociado de Puerto Rico a los efectos de *“proteger a nuestros habitantes en situaciones de emergencias o desastres que afecten la isla y que se le provea de la forma más rápida y efectiva la asistencia necesaria para la protección de vida y propiedades”*. La Ley 211-1999 creó la Agencia Estatal para Manejo de Emergencias y Administración de Desastres de Puerto Rico (AEMED) para que fuese la entidad encargada de transmitir la política pública del Estado Libre Asociado de Puerto Rico en cuanto a dicho tema. La AEMED se encarga de coordinar todos los planes pertinentes ya sean estatales, municipales, privados y federales. El Departamento de la Vivienda **endosa** la medida ya que el estar preparados ante un desastre nos lleva a evitar el pánico y a actuar de forma segura, ya que nuestra seguridad puede depender de la prudencia ejercida en el momento de emergencia y para ésto la información que tenga la ciudadanía es vital.

La **Oficina del Procurador del Ciudadano (OMBUDSMAN)** comparte con esta Comisión datos que indican que según cifras del censo del 2010 para dicha fecha en Puerto Rico habitaban 3,725,789 personas, resultando en un promedio de 1,088 habitantes por milla cuadrada. Dichos datos establecen que Puerto Rico es uno de los países más densamente poblados del mundo. Es por eso que la construcción de edificaciones o estructuras multipisos de uso residencial o comercial ha aumentado sustancialmente. La Oficina del Procurador del Ciudadano apoya la política pública de



maximizar el uso ordenado y correcto de los terrenos para de esta manera facilitar el uso múltiple de las facilidades residenciales, comerciales o mixtas. El OMBUDSMAN **endosa** el proyecto, ya que mediante el mismo se asegura un mecanismo para mantener informados a los residentes de condominios de los posibles riesgos, y maneras de proceder en caso de una emergencia. De esta forma podrán prepararse de manera adecuada. Entiende el OMBUDSMAN que la medida atiende aspectos de seguridad que pueden hacer la diferencia entre la vida y la muerte en caso de una emergencia, ya que estos edificios multipisos presentan retos y complejidades a la hora de evacuar los mismos, por lo que la información que este proyecto propone se entregue a los residentes es de suma importancia. Un aspecto importante del proyecto según el OMBUDSMAN es que se provee un plazo para coordinar la visita al condominio por parte de las autoridades y los encargados de la administración del lugar de manera que se salvaguarde el derecho a la intimidad de los residentes a la vez que el Estado cumple con el deber indelegable de proteger a su ciudadanía. Además el que los residentes conozcan de antemano la fecha en que las autoridades harán la visita es beneficioso, ya que pueden prepararse adecuadamente con cualquier duda que puedan tener para que la misma sea aclarada por los funcionarios el día que acudan al condominio a repartir la propaganda informativa.

A través de su ponencia la **Agencia Estatal para el manejo de Emergencias y Administración de Desastres (AEMEAD)** nos expresa que dicha agencia fue creada con el propósito de *“proteger a nuestros habitantes en situaciones de emergencias o desastres que*



afecten la isla y que se le provea de la forma más rápida y efectiva la asistencia necesaria para la protección antes, durante y después de éstos asegurando vida y propiedades". Entiende la AEMEAD que el proyecto propuesto es de suma importancia para ayudar en la fase preparación y desarrollo del proceso de planificación de una respuesta efectiva a emergencias o desastres. La AEMEAD hace unas observaciones sobre el proceso de preparación de los planes de emergencia que la Ley Núm. 104 del 25 de junio de 1958, según enmendada, le exige a los condominios. Dichos planes no son preparados por la AEMEAD, son preparados por los directivos del condominio, sea residencial, comercial o mixto, tomando en cuenta las particularidades del edificio y las necesidades de sus residentes. La AEMEAD ofrece recomendaciones al plan que desarrollarán, pero la responsabilidad del mismo recae en el personal encargado del Plan de Emergencias del Condominio. La agencia concluye sus comentarios diciendo que a su juicio la medida persigue mejorar la difusión de información relacionada al manejo de emergencias, logrando informar al público de una manera más eficiente, por lo cual **endosan** el proyecto.

El **Departamento de Justicia** por su parte expresa que la *"revisión a la Ley de Condominios hecha en el año 2003 reafirma el principio del régimen de propiedad horizontal el cual es viabilizar el disfrute de una propiedad inmueble individual, representada por el apartamiento por lo que el norte de la propiedad horizontal en Puerto Rico continuará siendo el goce y disfrute del apartamiento y no la supuesta creación de comunidades"*. El Departamento **endosa** la medida y recomienda que se debe delimitar claramente las personas que

podrán tener acceso a los diferentes condominios para repartir la propaganda informativa, ya que el título del proyecto no concuerda con el texto decretativo del mismo. Nos señala el Departamento que en el título del proyecto se establece que los autorizados a entrar a los condominios serán *“las agencias de manejo de emergencia estatales y municipales”* pero luego en el texto decretativo se establece que *“los Municipios, a través de dependencias que lo componen, y las Agencias de Orden Público y de Manejo de Emergencias y Desastres Estatales estarán autorizados a entrar a los condominios cobijados bajo el Régimen de Propiedad Horizontal”*. Dichos señalamientos del Departamento de Justicia fueron debidamente atendidos por esta Comisión y los cambios necesarios han sido incorporados al entirillado electrónico que acompaña este informe. También sugiere el Departamento, que para proteger el derecho a la privacidad de las personas que residen en el condominio, debe notificarse de la visita de los funcionarios de las agencias concernidas, no solo al Administrador o Presidente de la Junta, sino que se debe garantizar de alguna manera que los residentes sean en efecto notificados. Entiende el Departamento que ésto es importante, ya que nuestro más alto Tribunal ha expresado que *“un condómino espera que por los pasillos y otras áreas comunes de su edificio transiten únicamente otros codueños y personas invitadas. En casos como el presente los codueños tienen derecho a confiar que no pululen por las zonas protegidas invasores e intrusos. Los pasillos de los condominios no son calles de la ciudad...”*. El Departamento de Justicia concluye sus comentarios estableciendo, que una vez se atiendan las sugerencias ofrecidas sobre el proyecto, no ven ningún impedimento legal para que el mismo sea aprobado satisfactoriamente.

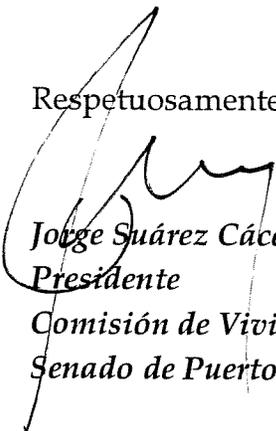
IMPACTO FISCAL MUNICIPAL

De conformidad con lo establecido en el Reglamento del Senado de Puerto Rico, en su Sección 32.5 y además, cumplir con lo dispuesto en la Ley Núm. 81-1991, según enmendada, la Comisión suscribiente ha determinado que esta medida no tiene impacto fiscal significativo sobre las arcas de los Gobiernos Municipales

CONCLUSIÓN

Por todo lo anteriormente expuesto, la Comisión de Vivienda y Comunidades Sostenibles del Senado del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, respetuosamente, recomienda la aprobación del Proyecto de la Cámara 1822, con las enmiendas incluidas en el entirillado electrónico que acompaña este informe.

Respetuosamente sometido,



Jorge Suárez Cáceres
Presidente

Comisión de Vivienda y Comunidades Sostenibles
Senado de Puerto Rico

ENTIRILLADO ELECTRÓNICO
(TEXTO DE APROBACION FINAL POR LA CAMARA)
(24 DE JUNIO DE 2014)

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO

17ma. Asamblea
Legislativa

3ra. Sesión
Ordinaria

CÁMARA DE REPRESENTANTES

P. de la C. 1822

7 DE ABRIL DE 2014

Presentado por el representante *Matos García*

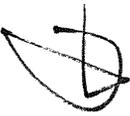
Referido a las Comisiones de Vivienda y Desarrollo Urbano; y de Asuntos del Consumidor y Prácticas Anti Monopolísticas

LEY

Para enmendar el Artículo 53 de la Ley Núm. 104 de 25 de junio de 1958, según enmendada, denominada conocida como la "Ley de Condominios" a los fines de otorgarle la autorización expresa a las autoridades de manejo de emergencias estatales y municipales a tener acceso para repartir propaganda informativa sobre planes de emergencia y evacuación en caso de desastres naturales como, pero sin limitarse a, huracanes, terremotos, maremoto o tsunamis, incendios e inundaciones en los condominios bajo el régimen de propiedad horizontal, previa notificación escrita al Administrador, al Presidente de la Junta de Titulares del Condominio y a los coordinadores primario y secundario, de no ser estos una de las figuras ya informadas, y para otros fines relacionados.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La Ley Núm. 104 de 25 de junio de 1958, según enmendada, conocida como la "Ley de Condominios", estableció, en Puerto Rico, la clara política pública a favor de la utilización de edificios múltiples sometidos al Régimen de Propiedad Horizontal como unidades de vivienda. En el 2003, la Ley 104, *supra*, fue enmendada en muchas de sus partes, incluyendo el nombre por el que se conocía hasta entonces, estableciendo el proceso por el cual se regiría todo condominio o desarrollo de propiedad horizontal.



El Artículo 53 actual de la Ley Núm. 104, *supra*, establece la obligación de los condominios sometidos al régimen de propiedad horizontal de “aprobar y mantener un plan de desastre y emergencia, que deberá actualizarse por lo menos cada tres (3) años.” A tales efectos, la Agencia Estatal para el Manejo de Emergencias y Administración de Desastres de Puerto Rico ha publicado distintos informes y manuales informativos disponibles para los condóminos bajo el régimen de propiedad horizontal para la redacción del plan de manejo de emergencias y evacuación por razón de alguna emergencia en miras del cumplimiento con el Art. 53 de la Ley Núm. 104, *supra*. Varios de estos folletos presumen que (1) las salidas estarán rotuladas e identificadas; (2) las personas residentes han recibido un mínimo de adiestramiento por parte del personal de la Oficina de Manejo de Emergencias Municipal y/o Estatal; (3) el personal administrativo, la Junta de Directores está debidamente adiestrado en los cursos básicos de manejo de emergencias; (4) los planes de desalojo están instalados en cada pasillo y en los diferentes pisos de la estructura; (5) que el Plan se ejercite una vez al año por parte del personal de la Oficina de Manejo de Emergencias del Estado Libre Asociado de Puerto Rico y (6) que se detallen los cambios al Plan de Manejo de Emergencias anterior al actual¹. Es imperativo que esta Asamblea Legislativa atienda la laguna jurídica que existe en el Artículo 53 de la Ley 104, *supra*, para garantizar que la presunción de educación y preparación en miras a un posible desastre natural desaparezca y que la misma sea una garantía. Con esta Ley se garantiza que los titulares que residen en un condominio bajo el régimen de propiedad horizontal tendrán acceso a toda literatura con la que cuenta el Estado Libre Asociado de Puerto Rico y sus Municipios para lidiar con un desastre, sea un terremoto, un maremoto o tsunami, un huracán, un fuego, entre otros.

Estas entidades estatales y municipales buscan llevar un mensaje a toda la ciudadanía para que estén informados sobre los planes para la ejecución, seguimiento y evaluación de estrategias, programas, medidas y acciones permanentes para el conocimiento de los planes de evacuación en casos de emergencia.

En los pasados años, las oficinas de manejo de emergencias estatales y municipales han enfrentado graves problemas dentro de los ~~Condominios~~ condominios para llevar un mensaje educativo sobre los planes de emergencia y evacuación de haber algún desastre natural. Es imperativo que la Ley de Condominios le garantice a los funcionarios estatales y municipales el acceso adecuado para poder llevar a los residentes de un condominio la información necesaria de que hacer durante un desastre natural. Esta Ley garantiza ese acceso a los funcionarios gubernamentales protegiendo, a su vez, la vida y la propiedad privada de los residentes de un condominio y sin afectar su derecho constitucional a la privacidad y la intimidad. Es por ello que se le otorga acceso a las entidades estatales y municipales de manejo de emergencia a

¹Véase, <http://www.daco.gobierno.pr/Repositorio/pdf/GUIAPLANDEEMERGENCIACONDOMINIO.pdf>

repartir propaganda en los edificios bajo el régimen de propiedad horizontal siempre y cuando le notifiquen ~~per escrito~~ al Administrador y al Presidente de la Junta la visita de funcionarios gubernamentales con el tiempo que estimen necesario el cual nunca será menor un mínimo de setenta y dos (72) horas antes de la entrega de propaganda y material informativo.

La Asamblea Legislativa del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, busca facilitar a nuestras agencias y entidades municipales que de forma ordenada se pueda educar a las titulares sobre los riesgos y planes de evacuación en el ~~país~~ País. La educación es la mejor herramienta para el manejo de crisis y desastres de manera ordenada y eficiente y es menester enmendar la Ley Núm. 104, *supra*, a los fines de permitirle acceso a los ~~Municipios y las Agencias de Orden Público~~ y de las agencias de manejo de emergencias y desastres, tanto estatales como municipales a para repartir propaganda informativa sobre planes de emergencia y evacuación en caso de desastres naturales como terremotos, maremotos o tsunamis, incendios e inundaciones.

DECRÉTASE POR LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DEL PUERTO RICO:

1 Sección 1.-Se enmienda el Artículo 53 de la Ley Núm. 104 de 25 de junio de 1958,
2 según enmendada, conocida como la "Ley de Condominios" para que lea como sigue:

3 "Artículo 53.-

4 Los condominios sometidos al régimen de la presente Ley, deberán
5 aprobar y mantener un plan de desastre y emergencia, que deberá
6 actualizarse por lo menos cada tres (3) años. Dicha revisión deberá
7 realizarse en consulta con las entidades gubernamentales, municipales y
8 federales que sean pertinentes para la protección de la vida y la
9 propiedad. Además, deberán tomarse las medidas que sean necesarias
10 para que el referido plan se le comunique a todos los titulares de la forma
11 más eficaz posible y con el tiempo suficiente para ser estudiado y
12 comprendido. Dicho plan deberá incluir las medidas que tomarán antes,
13 durante y después de un desastre.

1 Durante el mes de enero de cada año, cada condominio notificará al
2 Cuartel de la Policía de Puerto Rico ~~correspondiente, a la Defensa Civil~~
3 ~~Municipal~~ a la oficina Municipal de Manejo de Emergencia y Desastres y
4 al Departamento de Bomberos de Puerto Rico correspondientes, el
5 nombre y teléfono de los miembros de la Junta de Directores y del agente
6 administrador, de forma que se mantenga un registro de las personas a
7 contactarse en un momento de emergencia.

8 ~~Los Municipios, a través de dependencias que lo componen, y las~~
9 ~~Agencias de Orden Público y de Manejo de Emergencias y desastres~~
10 estatales La Agencia Estatal para el Manejo de Emergencias y
11 Administración de Desastres (AEMEAD), así como las oficinas
12 Municipales de Manejo de Emergencias y Desastres estarán autorizados
13 autorizadas a entrar a los condominios cobijados bajo el Régimen de
14 Propiedad Horizontal para repartir propaganda informativa sobre planes
15 de emergencia y evacuación en caso de desastres naturales como, pero sin
16 limitarse a los huracanes, terremotos, maremotos o tsunamis, incendios e
17 inundaciones. Los condominios tendrán que brindar acceso y facilitar a las
18 autoridades pertinentes la entrega de esta información a todos los
19 titulares. Las autoridades estatales y municipales autorizadas para la
20 entrega de material informativo le notificarán de la manera que entiendan
21 más adecuada, ya sea por correo regular, correo electrónico o por teléfono
22 ~~por escrito por correo certificado~~ al Administrador, al Presidente de la

1 Junta de Directores del Condominio y a los coordinadores primario y
2 secundario, de no ser estos una de las figuras ya informadas, la fecha, hora
3 y nombre de los funcionarios, sean municipales o estatales, que estarán
4 visitando el Condominio con no menos de setenta y dos (72) horas de
5 anticipación a la visita. El Administrador y/o Presidente de la Junta de
6 Directores del Condominio tendrá a su vez la responsabilidad de notificar
7 a todos los residentes la fecha en que se hará la entrega del material
8 informativo por parte de los funcionarios autorizados. Mientras se realice
9 la entrega del material informativo los funcionarios que estén visitando el
10 condominio deberán tener visible en todo momento la identificación
11 oficial de la agencia que representan.

12 ~~Asimismo~~ Además, los condominios deberán aprobar un plan de
13 racionamiento de agua y de energía eléctrica para ser implantado durante
14 los períodos de desastre, o cuando se decrete un racionamiento por las
15 agencias concernidas, con el fin de garantizar, equitativamente, un
16 mínimo de uso de dichos recursos a todos los condóminos.

17 El Secretario del Departamento de Asuntos del Consumidor
18 adoptará reglamentación que estime necesaria para pautar las normas que
19 deberán observar, tanto los titulares individuales, como los Consejos de
20 Titulares, en períodos de crisis de abastos de agua o de energía eléctrica.

21 No obstante, los Consejos de Titulares quedan facultados para,
22 previa autorización del Secretario del Departamento de Asuntos del

1 Consumidor, adoptar planes alternos de contingencia, cuando las
2 características particulares del inmueble hagan onerosa o irrazonable la
3 implementación del plan previsto en el Reglamento promulgado por
4 dicho Departamento.”

5 Sección 2.-Esta Ley comenzará a regir inmediatamente después de su aprobación.

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO

17^{ma} Asamblea
Legislativa4^{ta} Sesión
Ordinaria

SENADO DE PUERTO RICO

 24 de septiembre de 2014INFORME POSITIVO CON ENMIENDAS
SOBRE LA R.C. DE LA C. 554

AL SENADO DE PUERTO RICO:

La Comisión de Hacienda y Finanzas Públicas del Senado del Estado Libre Asociado de Puerto Rico tiene el honor de recomendar la aprobación de la **Resolución Conjunta de la Cámara 554**, con las enmiendas contenidas en el entirillado electrónico que acompaña este Informe.

ALCANCE DE LA MEDIDA

La **Resolución Conjunta de la Cámara 554** (en adelante "**R. C. de la C. 554**"), tiene como propósito reasignar al Departamento de Recreación y Deportes la cantidad de ochenta y un mil seiscientos (81,600) dólares, para llevar a cabo mejoras a canchas, parques pasivos y facilidades recreativas en las comunidades de Buenaventura, Canovanillas, Lomas de Carolina y Parque Ecuestre del Municipio de Carolina, y Quebrada Grande, La Gloria, Quebrada Negrito y Dos Bocas del Municipio de Trujillo Alto, provenientes de las siguientes partidas: treinta mil (30,000) dólares del inciso c, Apartado 11, Sección 2 de la Resolución Conjunta Núm. 97-2013; y cincuenta y un mil seiscientos (51,600) dólares del inciso d, Apartado 11, Sección 2 de la Resolución Conjunta Núm. 97-2013; autorizar el anticipo de fondos; permitir la aceptación de donativos; autorizar la contratación de tales obras; autorizar el traspaso de fondos; autorizar el pareo de los fondos reasignados; y para otros fines.



ANÁLISIS DE LA MEDIDA

La Resolución Conjunta Núm. 97-2013 (en adelante “R.C. 97-2013”), en la Sección 2, Apartado 11, inciso (c), asignó la cantidad de \$30,000 a la Oficina del Coordinador General para el Financiamiento Socio-Económico y la Autogestión (en adelante “OFSA”) para mejoras a áreas recreativas y construcción de un puente peatonal en el Municipio de Carolina. Por otra parte, en el inciso (d), Apartado 11, Sección 2 de la mencionada Resolución, asignó \$90,000 a la OFSA para mejoras a canchas, parques pasivos y facilidades en varias comunidades de los Municipios de Carolina, Trujillo Alto y Canóvanas. No obstante, luego de su aprobación y el traspaso de los fondos legislativos, han surgido necesidades que requieren la reprogramación de los sobrantes de la citada Resolución Conjunta.

Mediante la R.C. de la C. 554, se pretende reasignar al Departamento de Recreación y Deportes la cantidad de \$81,600, para llevar a cabo mejoras a canchas, parques pasivos y facilidades recreativas en las comunidades de Buenaventura, Canovanillas, Lomas de Carolina y Parque Ecuestre del Municipio de Carolina, Quebrada Grande, La Gloria, Quebrada Negrito y Dos Bocas del Municipio de Trujillo Alto.

La Comisión confirmó la disponibilidad de los fondos sobrantes de la R.C. 97-2013 mediante certificación remitida por la OFSA con fecha del 18 de septiembre de 2014 y firmada por el Sr. Armando López, Director de Administración y Finanzas, en la cual especifica que el sobrante del inciso (d), Apartado 11, Sección 2 es \$51,600 y que el sobrante del inciso (c), Apartado 11, Sección 2 es de \$30,000.

El Senado del Estado Libre Asociado de Puerto Rico está comprometido con proveer los recursos necesarios a los gobiernos municipales para que éstos puedan llevar a cabo obras que promuevan el desarrollo urbano, social y económico en sus respectivos municipios.



IMPACTO FISCAL MUNICIPAL

En cumplimiento con la Ley Núm. 81 de 30 de agosto de 1991, según enmendada, conocida como la “Ley de Municipios Autónomos del Estado Libre Asociado de Puerto Rico de 1991” y la Sección 32.5 del Reglamento del Senado hemos concluido que la medida legislativa en evaluación no impacta negativamente las finanzas de los municipios de ninguna manera debido a que es una reasignación de fondos para los mismos Municipios.

CONCLUSIÓN

Por los fundamentos antes expuestos recomendamos la aprobación, de la **Resolución Conjunta de la Cámara Núm. 554**, con los enmiendas contenidas en el entirillado electrónico que acompaña a este Informe Positivo.

Respetuosamente sometido,



José R. Nadal Power

Presidente

Comisión de Hacienda y Finanzas Públicas

Senado del Estado Libre Asociado de Puerto Rico



(ENTIRILLADO ELECTRÓNICO)
(TEXTO DE APROBACION FINAL POR LA CAMARA)
(25 DE JUNIO DE 2014)

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO

17ma. Asamblea
Legislativa

3ra. Sesión
Ordinaria

CÁMARA DE REPRESENTANTES

R. C. de la C. 554

8 DE MAYO DE 2014

Presentada por el representante *Aponte Dalmau*

Referida a la Comisión de Hacienda y Presupuesto

RESOLUCIÓN CONJUNTA

Para reasignar al Departamento de Recreación y Deportes la cantidad de ochenta y un mil seiscientos (81,600) dólares, para llevar a cabo mejoras a canchas, parques pasivos y facilidades recreativas en las comunidades de Buenaventura, Canovanillas, Lomas de Carolina y Parque Ecuestre del Municipio de Carolina, y Quebrada Grande, La Gloria, Quebrada Negrito y Dos Bocas del Municipio de Trujillo Alto, provenientes de las siguientes partidas: ~~la asignación de treinta mil (30,000) dólares asignados a la Oficina del Coordinador General para el Financiamiento Socio-Económico y la Autogestión (Proyecto Obra En Tus Manos) en el del inciso c, del apartado Apartado 11, de la Sección 2 de la Resolución Conjunta Núm. 97-2013; y provenientes de la asignación de noventa mil (90,000) dólares a la Oficina del Coordinador General para el Financiamiento Socio-Económico y la Autogestión (Proyecto Obra En Tus Manos), cincuenta y un mil seiscientos (51,600) dólares para mejoras en los Municipios de Carolina y Trujillo Alto en el del inciso d, del apartado Apartado 11, de la Sección 2 de la Resolución Conjunta Núm. 97-2013; autorizar el anticipo de fondos; permitir la aceptación de donativos; autorizar la contratación de tales obras; autorizar el traspaso de fondos; autorizar el pareo de los fondos reasignados; y para otros fines.~~



1	Canovanillas, Lomas de Carolina y Parque Ecuestre del	
2	Municipio de Carolina; Quebrada Grande, La Gloria,	
3	Quebrada Negrito y Dos Bocas del Municipio de Trujillo	
4	Alto.	\$51,600.00
5		Subtotal 51,600.00
6	Total	\$81,600.00

7 Sección 2.-Se autoriza a la Secretaria de Hacienda a efectuar anticipos provisionales de
8 cualesquiera fondos disponibles en el Tesoro del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, para
9 ser aplicados a sufragar el costo de la obra pública que se autoriza desarrollar en esta
10 Resolución Conjunta.

11 Sección 3.-Se autoriza al departamento detallado en la Sección 1, a aceptar, a nombre
12 del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, todas aquellas aportaciones de dinero u otras
13 donaciones provenientes de ciudadanos y empresas privadas, necesarias y convenientes para
14 los fines expresados en esta Resolución Conjunta. 

15 Sección 4.-Se autoriza al departamento detallado en la Sección 1, a contratar con los
16 gobiernos municipales, contratistas privados, así como con cualquier departamento, agencia
17 o corporación del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, para el desarrollo de los propósitos
18 de esta Resolución Conjunta.

19 Sección 5.-Se autoriza el pareo de los fondos reasignados con aportaciones
20 particulares, estatales, municipales o federales.

21 Sección 6.-Esta Resolución Conjunta empezará a regir inmediatamente después de su
22 aprobación.



ESTADO LIBRE ASOCIADO DE
PUERTO RICO

Oficina de la Coordinadora General
para el Financiamiento Socioeconómico
y la Autogestión

18 de septiembre de 2014

CERTIFICACION

De la Resolución Conjunta 97-2013, Sección 2 apartado 11, inciso d, se encuentran disponibles \$51,600 y del inciso c se encuentran disponibles \$30,000 para la acción correspondiente.

Sr. Armando López
Director de Administración y Finanzas

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO17^{ma} Asamblea
Legislativa4^{ta} Sesión
Ordinaria**SENADO DE PUERTO RICO**
24 de septiembre de 2014**INFORME POSITIVO CON ENMIENDAS
SOBRE LA R.C. DE LA C. 603****AL SENADO DE PUERTO RICO:**

La Comisión de Hacienda y Finanzas Públicas del Senado del Estado Libre Asociado de Puerto Rico tiene el honor de recomendar la aprobación de la **Resolución Conjunta de la Cámara 603**, con las enmiendas contenidas en el entirillado electrónico que acompaña este Informe.

ALCANCE DE LA MEDIDA

La **Resolución Conjunta de la Cámara 603** (en adelante "R. C. de la C. 603"), tiene como propósito reasignar al Municipio de Patillas la cantidad de ciento setenta mil (170,000) dólares, provenientes del Inciso (A) ciento veinte mil (120,000) dólares, del Inciso (B) cincuenta mil (50,000), todos del Apartado 1 de la Sección 1, de la R. C. 115-2013, para que sean utilizados según se describe en esta Resolución Conjunta; para autorizar la contratación de las obras; y para autorizar el pareo de los fondos reasignados.

**ANÁLISIS DE LA MEDIDA**

La Resolución Conjunta Núm. 115-2013 (en adelante "R.C. 115-2013"), en la Sección 1, Apartado 1, Incisos (A) y (B), reasignó al Municipio de Patillas la cantidad de \$170,000 para la rehabilitación del muelle y mejoras a las facilidades de la Villa Pesquera del Barrio Bajos y para el dragado, mejoras y limpieza del cauce de la quebrada y zanjas del Sector Recio del Barrio Guardarraya. No obstante, luego de su aprobación y el traspaso de los fondos legislativos, han surgido necesidades que requieren la reprogramación de los sobrantes de la citada Resolución Conjunta.

Mediante la R.C. de la C. 603, se pretende reasignar al Municipio de Patillas la cantidad de \$170,000, provenientes de los balances disponibles en la R.C. 115-2013, para obras y mejoras permanentes.

La Comisión confirmó la disponibilidad de los fondos sobrantes de la R.C. 115-2013 mediante certificación remitida por el Municipio de Patillas con fecha del 14 de julio de 2014 y firmada por el Sr. Héctor M. Vallés Rivera, Sub-Director de Finanzas.

El Senado del Estado Libre Asociado de Puerto Rico está comprometido con proveer los recursos necesarios a los gobiernos municipales para que éstos puedan llevar a cabo obras que promuevan el desarrollo urbano, social y económico en sus respectivos municipios.

IMPACTO FISCAL MUNICIPAL

En cumplimiento con la Ley Núm. 81 de 30 de agosto de 1991, según enmendada, conocida como la “Ley de Municipios Autónomos del Estado Libre Asociado de Puerto Rico de 1991” y la Sección 32.5 del Reglamento del Senado hemos concluido que la medida legislativa en evaluación no impacta negativamente las finanzas de los municipios de ninguna manera debido a que es una reasignación de fondos para el mismo Municipio.

CONCLUSIÓN

Por los fundamentos antes expuestos recomendamos la aprobación de la **Resolución Conjunta de la Cámara Núm. 603**, con las enmiendas contenidas en el entirillado electrónico que acompaña a este Informe Positivo.

Respetuosamente sometido,



José R. Nadal-Power

Presidente

Comisión de Hacienda y Finanzas Públicas

Senado del Estado Libre Asociado de Puerto Rico



FINANZAS
MUNICIPIO DE PATILLAS

12 CC 603

8/21/14
1:30 PM

"Un mejor pueblo,
para un mejor País"

CERTIFICACION

Yo, Héctor M. Vallés Rivera, Sub-Director de Finanzas del Municipio de Patillas,
CERTIFICO:

Que la información presentada en esta certificación es correcta.

Que mediante la Resolución Conjunta Núm. 115, del 19 de diciembre de 2013 se le reasignó al Municipio de Patillas la cantidad de \$170,000.00.

Que el balance disponible en los registros de contabilidad provistos por el sistema son los que se presentan a continuación:

Descripción de la Asignación	Balance Disponible
A. Para la rehabilitación del muelle y mejoras a las facilidades de la Villa Pesquera del Barrio Bajos.	\$120,000.00
B. Para dragado, mejoras y limpieza del cauce de la quebrada y zanjas del Sector Recio del Barrio Guardarraya.	<u>\$50,000.00</u>
Total en Balance Resolución Conjunta Núm. 115	\$170,000.00

Y para que así conste firmo la presente en Patillas, Puerto Rico hoy lunes, 14 de julio de 2014.

Sr. Héctor M. Vallés Rivera
Sub-Director de Finanzas
Municipio de Patillas

(ENTIRILLADO ELECTRÓNICO)
(TEXTO DE APROBACION FINAL POR LA CAMARA)
(10 DE SEPTIEMBRE DE 2014)

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO

17ma. Asamblea
Legislativa

4ta. Sesión
Ordinaria

CÁMARA DE REPRESENTANTES

R. C. de la C. 603

21 DE AGOSTO DE 2014

Presentada por el representante *Cruz Burgos*

Referida a la Comisión de Hacienda y Presupuesto

RESOLUCIÓN CONJUNTA

Para reasignar al Municipio de Patillas la cantidad de ciento setenta mil (170,000) dólares, provenientes ~~del Inciso de los incisos~~ (A) ~~ciento veinte mil (120,000) dólares, del Inciso y~~ (B) cincuenta mil (50,000), todos del Apartado 1 de la Sección 1, de la R. C. 115-2013, para que sean utilizados según se describe en esta Resolución Conjunta; para autorizar la contratación de las obras; y para autorizar el pareo de los fondos reasignados.

RESUELVESE POR LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE PUERTO RICO:



1 Sección 1.- Para reasignar al Municipio de Patillas la cantidad de ciento setenta
2 mil (170,000) dólares, provenientes ~~del Inciso de los incisos~~ (A) ~~ciento veinte mil~~
3 ~~(120,000) dólares, del Inciso y~~ (B) cincuenta mil (50,000), todos del Apartado 1 de la R. C.
4 115-2013, para que sean utilizados según se describe a continuación:

5	1. Municipio de Patillas	
6	A. Para obras y mejoras permanentes	170,000
7	Total Reasignado	\$170,000

1 Sección 2.-Se autoriza al Municipio de Patillas para contratar con los gobiernos
2 municipales, contratistas privados, así como cualquier departamento, agencia o
3 corporación del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, para el desarrollo de los
4 propósitos de esta Resolución Conjunta.

5 Sección 3.-Los fondos reasignados en esta Resolución Conjunta podrán ser
6 pareados con aportaciones municipales, estatales y/o federales.

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



ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO

17^{ma} Asamblea
Legislativa4^a Sesión
Ordinaria

SENADO DE PUERTO RICO

26 de septiembre de 2014INFORME POSITIVO
SOBRE LA R.C. DE LA C. 610

AL SENADO DE PUERTO RICO:

La Comisión de Hacienda y Finanzas Públicas del Senado del Estado Libre Asociado de Puerto Rico tiene el honor de recomendar la aprobación sin enmiendas de la **Resolución Conjunta de la Cámara 610**, según el entirillado electrónico que acompaña este Informe.

ALCANCE DE LA MEDIDA

La **Resolución Conjunta de la Cámara 610** (en adelante "R. C. de la C. 610"), tiene como propósito reasignar al Departamento de la Vivienda la cantidad de doscientos mil dólares (\$200,000.00), provenientes de los incisos (t), (u) y (v) del Apartado 11, de la Sección 1 de la R. C. 146-2013 para compra de materiales de construcción y obras de rehabilitación de viviendas en el Distrito Representativo Núm. 38, Carolina, Trujillo Alto y Canóvanas; autorizar el anticipo de fondos; permitir la aceptación de donativos; autorizar la contratación de tales obras; autorizar el traspaso de fondos; autorizar el pareo de los fondos reasignados; y para otros fines.



ANÁLISIS DE LA MEDIDA

La Resolución Conjunta Núm. 146-2013 (en adelante "R.C. 146-2013"), en la Sección 1, Apartado 11, Incisos (t), (u) y (v), asignó a la Oficina del Coordinador General para el Financiamiento Socio-Económico y la Autogestión (en adelante "OFSA") la cantidad de \$200,000 para obras y mejoras permanentes en los Municipios de Trujillo Alto, Canóvanas y Carolina. No obstante, luego de su aprobación y el traspaso de los fondos legislativos, han surgido necesidades que requieren la reprogramación de los sobrantes de la citada Resolución Conjunta.

Mediante la R.C. de la C. 610, se pretende reasignar al Departamento de la Vivienda la cantidad de \$200,000, provenientes de los balances disponibles de los incisos (t), (u) y (v) del Apartado 11, de la Sección 1, de la R.C. 146-2013, para la compra de materiales de construcción y obras de rehabilitación de viviendas en el Distrito Representativo Núm. 38, Carolina, Trujillo Alto y Canóvanas

La Comisión confirmó la disponibilidad de los fondos sobrantes de la R.C. 146-2013 mediante certificación remitida por la OFSA con fecha del 27 de agosto de 2014 y firmada por el Sr. Armando López Méndez, Director de Administración y Finanzas.

El Senado del Estado Libre Asociado de Puerto Rico está comprometido con proveer los recursos necesarios a los gobiernos municipales para que éstos puedan llevar a cabo obras que promuevan el desarrollo urbano, social y económico en sus respectivos municipios.

IMPACTO FISCAL MUNICIPAL

En cumplimiento con la Ley Núm. 81 de 30 de agosto de 1991, según enmendada, conocida como la “Ley de Municipios Autónomos del Estado Libre Asociado de Puerto Rico de 1991” y la Sección 32.5 del Reglamento del Senado hemos concluido que la medida legislativa en evaluación no impacta negativamente las finanzas de los municipios de ninguna manera debido a que es una reasignación de fondos para los mismos Municipios.

CONCLUSIÓN

Por los fundamentos antes expuestos recomendamos la aprobación sin enmiendas, de la **Resolución Conjunta de la Cámara Núm. 610**, según el entirillado electrónico que acompaña a este Informe Positivo.

Respetuosamente sometido,



José R. Nadal Power

Presidente

Comisión de Hacienda y Finanzas Públicas

Senado del Estado Libre Asociado de Puerto Rico



ESTADO LIBRE ASOCIADO DE
PUERTO RICO

Oficina de la Coordinadora General
para el Financiamiento Socioeconómico
y la Autogestión

27 de agosto de 2014

CERTIFICACION

De la Resolución Conjunta 146-2013, Sección 1 apartado 11 se encuentran disponibles los siguientes balances para la acción correspondiente:

- Inciso t 100,000
- Inciso u 50,000
- Inciso v 50,000

Sr. Armando López Méndez
Director de Administración y Finanzas



(ENTIRILLADO ELECTRÓNICO)
(TEXTO DE APROBACION FINAL POR LA CAMARA)
(10 DE SEPTIEMBRE DE 2014)

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO

17ma. Asamblea
Legislativa

4ta. Sesión
Ordinaria

CÁMARA DE REPRESENTANTES

R. C. de la C. 610

26 DE AGOSTO DE 2014

Presentada por el representante *Aponte Dalmau*

Referida a la Comisión de Hacienda y Presupuesto

RESOLUCIÓN CONJUNTA

Para reasignar al Departamento de la Vivienda la cantidad de doscientos mil dólares (\$200,000.00), provenientes de los incisos (t), (u) y (v) del Apartado 11, de la Sección 1 de la R. C. 146-2013 para compra de materiales de construcción y obras de rehabilitación de viviendas en el Distrito Representativo Núm. 38, Carolina, Trujillo Alto y Canóvanas; autorizar el anticipo de fondos; permitir la aceptación de donativos; autorizar la contratación de tales obras; autorizar el traspaso de fondos; autorizar el pareo de los fondos reasignados; y para otros fines.

RESUÉLVESE POR LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE PUERTO RICO:

- 1 Sección 1.-Se reasigna al Departamento de la Vivienda la cantidad de doscientos mil
- 2 dólares (\$200,000.00), provenientes de los incisos (t), (u) y (v) del Apartado 11, de la Sección 1
- 3 de la R. C. 146-2013 para compra de materiales de construcción y obras de rehabilitación de
- 4 viviendas en el Distrito Representativo Núm. 38, Carolina, Trujillo Alto y Canóvanas, para
- 5 llevar a cabo las obras y mejoras que se describen a continuación:



1	1.	Departamento de la Vivienda	
2	a.	Para compra de materiales de construcción y obras de	
3		rehabilitación de viviendas en el Municipio de Carolina.	\$100,000.00
4		Subtotal	\$100,000.00
5	b.	Para compra de materiales de construcción y obras de	
6		rehabilitación de viviendas en el Municipio de Trujillo	
7		Alto.	\$50,000.00
8		Subtotal	\$50,000.00
9	c.	Para compra de materiales de construcción y obras de	
10		rehabilitación de viviendas en el Municipio de	
11		Canóvanas.	\$50,000.00
12		Subtotal	\$50,000.00
13		Total	\$200,000.00

14 Sección 2.-Se autoriza a la Secretaria de Hacienda a efectuar anticipos provisionales de
15 cualesquiera fondos disponibles en el Tesoro del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, para
16 ser aplicados a sufragar el costo de la obra pública que se autoriza desarrollar en esta
17 Resolución Conjunta.

18 Sección 3.-Se autoriza al departamento detallado en la Sección 1, a aceptar, a nombre
19 del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, todas aquellas aportaciones de dinero u otras
20 donaciones provenientes de ciudadanos y empresas privadas, necesarias y convenientes para
21 los fines expresados en esta Resolución Conjunta.

1 Sección 4.-Se autoriza al departamento detallado en la Sección 1, a contratar con los
2 gobiernos municipales, contratistas privados, así como con cualquier departamento, agencia
3 o corporación del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, para el desarrollo de los propósitos
4 de esta Resolución Conjunta.

5 Sección 5.-Se autoriza el pareo de los fondos reasignados con aportaciones
6 particulares, estatales, municipales o federales.

7 Sección 6.-Esta Resolución Conjunta empezará a regir inmediatamente después de su
8 aprobación.

