GOBIERNO DE PUERTO RICO

SENADO

18va Asamblea Legislativa

6ta Sesión Ordinaria

CALENDARIO DE ÓRDENES ESPECIALES DEL DÍA
JUEVES, 19 DE SEPTIEMBRE DE 2019

MEDIDA	COMISIÓN	TÍTULO
R. C. DEL S. 213 *(Por el señor Roque Gracia)*	**HACIENDA** *(Con enmiendas en la Exposición de Motivos, en el Resuélvase y en Título)*	Para ordenar al Secretario del Departamento de Hacienda del Gobierno de Puerto Rico que, a partir del año ~~2019~~*2020*, en el que se rinde la planilla del año ~~2018~~*2021*, incorpore dos encasillados en los cuales los contribuyentes puedan deducir una suma de dinero para ser donada al Fondo de Atletas a Tiempo Completo o al Comité Olímpico de Puerto Rico de la cantidad a ser reintegrada por el Departamento de Hacienda al contribuyente.
R. C. DEL S. 395 *(Por el señor Muñiz Cortés)*	**HACIENDA** *(Con enmiendas en el Resuélvase y en el Título)*	Para reasignar ~~a la Oficina para el Desarrollo Socioeconómico y Comunitario~~ *al Municipio de Moca,* la cantidad de quince mil dólares ($15,000.00) provenientes de *los* balances disponibles ~~en la Sección 1, Inciso (B), Apartado (27), Acápite (e) de la Resolución Conjunta 77-2011,~~ *en el Inciso (e), Apartado (27), Parte (B) de la Sección 1 de la Resolución Conjunta 77-2011,* con el propósito de llevar a cabo las obras y mejoras permanentes que *se detallan* en la Sección 1 de esta Resolución Conjunta; facultar para la contratación de tales obras; autorizar el pareo de fondos reasignados; y para otros fines.

MEDIDA	COMISIÓN	TÍTULO
R. DEL S. 78 *(Por el señor Vargas Vidot)*	**DESARROLLO DE INICIATIVAS COMUNITARIAS** *(Informe Final)*	Para ordenar a la Comisión para el Desarrollo de Iniciativas Comunitarias del Senado de Puerto Rico investigar la implementación por parte del Gobierno de Puerto Rico de los actuales modelos de política empresarial comunitaria dirigidos a desarrollar la independencia económica de las comunidades, mediante la promoción del empresarismo comunitario, del empresarismo creativo, del modelo cooperativista, así como evaluar la posibilidad de la ampliación de estos; y proponer fuentes para financiar el desarrollo comunitario.
R. DEL S. 1134 *(Por el señor Vargas Vidot)*	**DESARROLLO DE INICIATIVAS COMUNITARIAS** *(Informe Final)*	Para ordenar a la Comisión para el Desarrollo de Iniciativas Comunitarias del Senado de Puerto Rico realizar una investigación sobre las alegadas irregularidades en los servicios relacionados a enfermedades infecciosas y demás servicios brindados por el Centro Latinoamericano de Enfermedades de Transmisión Sexual, Centro Médico (C.L.E.T.S.)
P. DE LA C. 2021 *(Por el representante Navarro Suárez)*	**ASUNTOS DEL CONSUMIDOR Y SERVICIOS PÚBLICOS ESENCIALES** *(Con enmiendas en el Decrétase y en el Título)*	Para añadir un inciso ~~(ff)~~ *(gg)* al Artículo 6 de la Ley Núm. 5 de 23 de abril de 1973, según enmendada, conocida como "Ley Orgánica del Departamento de Asuntos del Consumidor", a los fines de proveer un procedimiento administrativo para resolver las controversias relacionadas a las fianzas en los contratos de alquiler residencial; y para otros fines relacionados.

ORIGINAL

RECIBIDO SECRETARIA DE TRAMITES Y RECORDS SENADO PR

GOBIERNO DE PUERTO RICO

18va Asamblea Legislativa

6ta Sesión Ordinaria

SENADO DE PUERTO RICO

R. C. del S. 213

INFORME POSITIVO

17 de septiembre de 2019

AL SENADO DE PUERTO RICO:

La Comisión de Hacienda del Senado de Puerto Rico, recomienda la aprobación con enmiendas de la R. C. del S. 213.

MPA

ALCANCE DE LA MEDIDA

La Resolución Conjunta del Senado Núm. 213, (en adelante, R. C. del S. 213), tiene como propósito ordenar al Secretario del Departamento de Hacienda del Gobierno de Puerto Rico que, a partir del año 2019, en el que se rinde la planilla del año 2018, incorpore dos encasillados en los cuales los contribuyentes puedan deducir una suma de dinero para ser donada al Fondo de Atletas a Tiempo Completo o al Comité Olímpico de Puerto Rico de la cantidad a ser reintegrada por el Departamento de Hacienda al contribuyente.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LA MEDIDA

Surge de la Exposición de Motivos de la medida que, el Gobierno de Puerto Rico otorgó trescientos mil dólares ($300,000) para el Programa de Deportes de Alto Rendimiento. Este fondo beneficiará aproximadamente a treinta y dos (32) atletas con potencial para representar a la Isla en el evento cumbre de los Juegos Centroamericanos y del Caribe en Barranquilla.

Finalmente menciona que, dichos fondos han sido motivo de preocupación debido a que, como consecuencia de la crisis, han sido reducidos, afectando a los atletas de alto rendimiento. Como consecuencia, se han buscado alternativas para mantener estos fondos con ingresos recurrentes sin necesidad de depender totalmente del Gobierno. A tales fines, se incorporará dos encasillados en las planillas sobre contribución de ingreso,

en la cual el contribuyente podrá aportar una cantidad voluntaria hasta el total de su reintegro como aportación al Fondo de Atleta a Tiempo Completo o directamente al Comité Olímpico de Puerto Rico.

La Comisión de Hacienda del Senado de Puerto Rico, como parte del estudio y evaluación de la R. C. del S. 213, celebró una Audiencia Pública en el Salón de Audiencias Miguel García Méndez, el pasado 9 de mayo de 2019. A dicha Audiencia, compareció la Autoridad de Asesoría Financiera y Agencia Fiscal de Puerto Rico; el Departamento de Hacienda; y el Departamento de Justicia. Además, se recibieron los Memoriales Explicativos del Comité Olímpico de Puerto Rico; y de la Oficina de Gerencia y Presupuesto. Al momento de la redacción de este Informe, no se habían recibido los comentarios escritos del Departamento de Recreación y Deportes.

La Autoridad de Asesoría Financiera y Agencia Fiscal de Puerto Rico,[1] expresó durante la Audiencia, no tener objeción a que se incluya un encasillado en la planilla para permitir que los contribuyentes puedan deducir una suma de dinero para ser donada al Fondo de Atletas a Tiempo Completo o al Comité Olímpico de Puerto Rico de la cantidad a ser reintegrada por el Departamento de Hacienda. Recomendó que, las fechas en la medida se atemperen al año en curso, de forma tal que el Departamento de Hacienda pueda realizar los ajustes necesarios en las planillas que se rinden el próximo año natural para el año contributivo en curso. Concluyó su ponencia, brindándole deferencia a los comentarios que presente el Departamento de Hacienda, debido a que es la entidad con peritaje en asuntos contributivos.

MPA

El Departamento de Hacienda,[2] no favoreció la aprobación de la medida, debido a que actualmente existen mecanismos y alternativas para lograr el propósito de la misma. Indicó también, que existen múltiples organizaciones que actualmente se encuentran en la necesidad de allegar fondos a sus programas de fuentes que no sean gubernamentales. Por lo que, la aprobación de la medida, pudiera crear un precedente para otras organizaciones o entidades que se encuentran en una posición de naturaleza similar.

Además, mencionó que, para efectos prácticos, el formulario según diseñado cuenta con ciertas limitaciones de espacio. Por lo que, aun cuando se considere proveer un espacio en el que el contribuyente nomine directamente la entidad, ello resultaría en un sinnúmero de complicaciones a nivel de programación que pudieran dilatar el proceso de ciclo contributivo para el año dos mil diecinueve (2019).

Finalmente, señaló que, el Fondo de Atletas a Tiempo Completo y el Comité Olímpico de Puerto Rico son organizaciones a las que los contribuyentes, según así, lo deseen, actualmente pueden hacer aportaciones mediante el mecanismo existente y disponible como parte de la deducción por concepto de donativos que se reclama en las planillas, según dispuesto en las Secciones 1033.10 y 1033.15(a)(3) del Código de Rentas Internas de Puerto Rico de 2011, según enmendado.

---

[1] Ponencia de la Autoridad de Asesoría Financiera y Agencia Fiscal de Puerto Rico sobre la R. C. del S. 213.
[2] Ponencia del Departamento de Hacienda sobre la R. C. del S. 213.

El Departamento de Justicia,[3] indicó que, los asuntos específicos planteados en la medida no corresponden al área de su competencia sino del Departamento de Hacienda. Estimó que, tal organismo se encuentra en mejor posición y conocimiento de ilustrar sobre la conveniencia y viabilidad de continuar con el trámite legislativo de la medida.

El Comité Olímpico de Puerto Rico, recomendó la aprobación de la medida, y expresó que,[4] el propósito de la misma es aumentar los recaudos que le permitan al Fondo de Atletas a Tiempo Completo o al Comité Olímpico de Puerto Rico, continuar con su labor de desarrollo de los atletas de alto rendimiento, los cuales se han visto afectados con los recortes y aportaciones gubernamentales ante la crisis económica que tiene el País.

Señaló que, estas donaciones pudieran atender la necesidad de buscar nuevas fuentes de ingreso, reconociendo la solidaridad del pueblo de Puerto Rico con causas que aporten a la construcción de una mejor calidad de vida para los ciudadanos, y entendió que, esta iniciativa será de gran valor para aumentar las aportaciones al Fondo de Atletas a Tiempo Completo y al Comité, para así, poder continuar demostrando el talento y desarrollo de nuestros atletas en el terreno internacional.

Indicó que, existen dos (2) fondos especiales que reciben aportaciones luego de que cada contribuyente determina su contribución sobre ingreso, el Estatuario de la Bahía de San Juan y la Universidad de Puerto Rico. Mencionó que, incluir en ese renglón unos encasillados para el Fondo de Atletas a Tiempo Completo y otro para el Comité Olímpico de Puerto Rico, brindaría a cada contribuyente otras opciones para remitir sus donativos, las que resultarían ser de gran atractivo y patrocinio para realizar sus aportaciones.

MPA

Culminó expresando que, las aportaciones serán utilizadas para continuar la ardua labor de desarrollo de nuestros atletas. Por lo que, es su responsabilidad proveerles a estos los mejores programas de entrenamientos y competencias, y así, aliviarles la carga mental que tienen ante la escasez de recursos. Es importante que todos los atletas se sientan apoyados por los ciudadanos del País al que representan porque al final del camino es el nombre de Puerto Rico el que llevan en sus pechos.

La Oficina de Gerencia y Presupuesto,[5] expresó que, la medida no dispone de asignaciones presupuestarias ni asuntos de naturaleza gerencial o tecnológica que corresponda al área de su competencia. Esto debido a que lo propuesto recae dentro de los deberes ministeriales del Departamento de Hacienda, responsable de administrar la política pública relacionada con los asuntos contributivos, financieros y la administración de los recursos públicos. Finalmente, sugirió auscultar la opinión del Departamento de Hacienda, a quien le brindó deferencia sobre la medida.

La R. C. del S. 213, pretende ordenar al Secretario de Hacienda a incorporar dos (2) encasillados adicionales en la planilla de contribución sobre ingresos para el año contributivo 2018, con el fin de que los contribuyentes puedan deducir del monto del reintegro al cual tengan derecho aquellas cantidades de dinero que hayan sido donadas por éstos al Fondo de Atletas a Tiempo Completo o al Comité Olímpico de Puerto Rico.

---

[3] Ponencia del Departamento de Justicia sobre la R. C. del S. 213.

[4] Memorial Explicativo del Comité Olímpico de Puerto Rico sobre la R. C. del S. 213.

[5] Memorial Explicativo de la Oficina de Gerencia y Presupuesto sobre la R. C. del S. 213.

Esta Comisión reconoce que, el asunto que atiende la R. C. del S. 213, es de relevancia con el fin de allegar fondos adicionales a nuestros atletas, necesarios para su desempeño deportivo. Lo que a su vez, permite que estos continuen destacándose, representándonos con mucho orgullo. Conforme a lo expresado por el Departamento de Hacienda, con respecto a complicaciones a nivel de programación que pudieran dilatar el proceso del ciclo contributivo, la R. C. del S. 213 fue enmendada para brindarle a este el tiempo razonable que permita lo dispuesto en la medida ante nuestra consideración.

IMPACTO FISCAL MUNICIPAL

En cumplimiento con la Ley Núm. 81-1991, según enmendada, conocida como la "Ley de Municipios Autónomos del Estado Libre Asociado de Puerto Rico de 1991", la R. C. del S. 213, no impacta negativamente las finanzas de los municipios de ninguna manera.

CONCLUSIÓN

Por lo antes expuesto, la Comisión de Hacienda del Senado de Puerto Rico, recomienda la aprobación con enmiendas de la R. C. del S. 213.

Respetuosamente sometido,

Migdalia Padilla

Migdalia Padilla Alvelo
Presidenta
Comisión de Hacienda

(Entirillado Electrónico)

GOBIERNO DE PUERTO RICO

18va. Asamblea Legislativa

3ra. Sesión Ordinaria

SENADO DE PUERTO RICO

R. C. del S. 213

19 de marzo de 2018

Presentada por el señor *Roque Gracia*

Referida a la Comisión de Hacienda

RESOLUCIÓN CONJUNTA

Para ordenar al Secretario del Departamento de Hacienda del Gobierno de Puerto Rico que, a partir del año ~~2019~~*2020*, en el que se rinde la planilla del año ~~2018~~*2021*, incorpore dos encasillados en los cuales los contribuyentes puedan deducir una suma de dinero para ser donada al Fondo de Atletas a Tiempo Completo o al Comité Olímpico de Puerto Rico de la cantidad a ser reintegrada por el Departamento de Hacienda al contribuyente.

MPA

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

En ~~los~~ *el* pasado~~s~~ ~~días~~ *año*, el Gobierno de Puerto Rico otorgó trescientos mil dólares ($300,000) para el Programa de Deportes de Alto Rendimiento. Este fondo ~~beneficiará aproximadamente a treinta y dos (32)~~ *benefició aproximadamente a treinta y ocho (38)* atletas con potencial para representar a la Isla durante ~~este~~ *ese* verano en el evento cumbre de los Juegos Centroamericanos y del Caribe en Barranquilla. *Durante este año, se otorgaron doscientos cincuenta y cuatro mil dólares ($254,000), y veintiséis (26) atletas fueron seleccionados para recibir ayuda de dicho programa.*

Dichos fondos han sido motivo~~s~~ de preocupación debido a que, como consecuencia de la crisis *fiscal que atravesamos*, han sido reducidos, afectando a los atletas de alto rendimiento. ~~Como consecuencia,~~ *Por consiguiente,* se han buscado alternativas para mantener estos fondos con ingresos recurrentes sin necesidad de depender

totalmente del Gobierno *de Puerto Rico*. Entre las posibles alternativas existentes consideramos que se permita contribuir mediante la donación voluntaria anual de los contribuyentes en sus planillas. A tales fines, se incorporará*n* dos encasillados en las planillas ~~sobre~~ *de* contribución ~~de~~ *sobre* ingreso*s*, ~~en la~~ *mediante el* cual el contribuyente podrá aportar una cantidad voluntaria hasta el total de su reintegro*,* como aportación al Fondo de Atleta*s* a Tiempo Completo o directamente al Comité Olímpico de Puerto Rico.

Por todo lo antes expuesto, se ordena al Secretario del Departamento de Hacienda del Gobierno de Puerto Rico, a adoptar esta legislación ~~para~~ *con el fin de* ayudar a promover el desarrollo de nuestros atletas de alto rendimiento y la entidad responsable del entrenamiento de los mismos.

MPA *RESUÉLVESE POR LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE PUERTO RICO:*

Sección 1.-Se ordena al Secretario del Departamento de Hacienda del Gobierno de Puerto Rico que, a partir del año ~~2019~~*2020*, en el que se rinde la planilla *de contribución sobre ingresos* del año ~~2018~~*2021*, ~~incorpore~~ *incorporar* dos encasillados en los cuales los contribuyentes puedan deducir una suma de dinero para ser donada al Fondo de Atletas a Tiempo Completo o al Comité Olímpico de Puerto Rico*,* de la cantidad a ser reintegrada por el Departamento de Hacienda al contribuyente.

Sección 2.- El Departamento de Hacienda*,* deberá preparar un primer informe sobre las ~~acciones realizadas en concordancia~~ *gestiones efectuadas conforme* a lo establecido por esta Resolución ~~Conjunta~~, ~~no más tarde de los~~ *en un término no mayor de* ciento ochenta (180) días después de su aprobación y presentará copias de dicho

informe ante las Secretarías de ambos cuerpos de la Asamblea Legislativa. Deberá presentar anualmente, ~~no más tarde~~ *en un término no mayor* de sesenta (60) días de concluido cada año fiscal, un informe ante la Asamblea Legislativa resumiendo las acciones realizadas en cumplimiento ~~a~~ *con* esta Resolución. ~~Conjunta.~~

Sección 3.- Esta Resolución Conjunta comenzará a regir inmediatamente después de su aprobación.

ORIGINAL

GOBIERNO DE PUERTO RICO

18va Asamblea Legislativa

6ta Sesión Ordinaria

SENADO DE PUERTO RICO

R. C. del S. 395

INFORME POSITIVO

17 de septiembre de 2019

AL SENADO DE PUERTO RICO:

La Comisión de Hacienda del Senado de Puerto Rico, recomienda la aprobación con enmiendas de la R. C. del S. 395.

ALCANCE DE LA MEDIDA

La R. C. del S. 395, tiene como propósito, reasignar a la Oficina para el Desarrollo Socioeconómico y Comunitario la cantidad de quince mil dólares ($15,000.00), provenientes de balances disponibles en la Sección 1, Inciso (B), Apartado (27), Acápite (e) de la Resolución Conjunta 77-2011, con el propósito de llevar a cabo las obras y mejoras permanentes que se detallan en la Sección 1 de esta Resolución Conjunta; facultar para la contratación de tales obras; autorizar el pareo de fondos reasignados; y para otros fines.

MRA

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LA MEDIDA

La Resolución Conjunta Núm. 77-2011 (en adelante, "R. C. 77-2011"), específicamente en el Inciso e, Apartado 27, de la Sección 1, asignó al Municipio de Moca, la cantidad de quince mil dólares ($15,000.00), para la construcción de un salón de clases en el Museo del Mundillo.

No obstante, con posterioridad a la asignación de los fondos y la transferencia de los mismos, han surgido necesidades que requieren la reprogramación de los sobrantes de la Resolución Conjunta antes citada.

Mediante la R. C. del S. 395,[1] se pretende reasignar a la Oficina para el Desarrollo Socioeconómico y Comunitario, la cantidad de quince mil dólares ($15,000.00), para obras, mejoras permanentes y compra de equipo para el Museo del Mundillo de Puerto Rico.

La Comisión de Hacienda del Senado de Puerto Rico, confirmó la disponibilidad de los fondos mediante certificación remitida por el Municipio de Moca, con fecha del 8 de agosto de 2019.

El Senado de Puerto Rico, está comprometido con proveer los recursos necesarios a los gobiernos municipales, para que éstos puedan llevar a cabo obras en beneficio de los ciudadanos.

IMPACTO FISCAL MUNICIPAL

En cumplimiento con la Ley Núm. 81-1991, según enmendada, conocida como la "Ley de Municipios Autónomos del Estado Libre Asociado de Puerto Rico de 1991", la R. C. del S. 395, no impacta negativamente las finanzas de los municipios de ninguna manera.

CONCLUSIÓN

Por lo antes expuesto, la Comisión de Hacienda del Senado de Puerto Rico, recomienda la aprobación con enmiendas de la R. C. del S. 395.

Respetuosamente sometido,

Migdalia Padilla Alvelo
Presidenta
Comisión de Hacienda

[1] Esta fue enmendada conforme a comunicación recibida por el Municipio de Moca, con fecha del 24 de abril de 2019.

(Entirillado Electrónico)

GOBIERNO DE PUERTO RICO

18va. Asamblea Legislativa

5ta. Sesión Ordinaria

SENADO DE PUERTO RICO

R. C. del S. 395

24 de junio de 2019

Presentada por el señor *Muñiz Cortés*

Referida a la Comisión de Hacienda

RESOLUCIÓN CONJUNTA

Para reasignar ~~a la Oficina para el Desarrollo Socioeconómico y Comunitario~~ *al Municipio de Moca,* la cantidad de quince mil dólares ($15,000.00) provenientes de *los* balances disponibles ~~en la Sección 1, Inciso (B), Apartado (27), Acápite (e) de la Resolución Conjunta 77-2011,~~ *en el Inciso (e), Apartado (27), Parte (B) de la Sección 1 de la Resolución Conjunta 77-2011,* con el propósito de llevar a cabo las obras y mejoras permanentes que *se detallan* en la Sección 1 de esta Resolución Conjunta; facultar para la contratación de tales obras; autorizar el pareo de fondos reasignados; y para otros fines.

RESUÉLVESE POR LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE PUERTO RICO:

Sección 1.-Se reasigna ~~a la Oficina para el Desarrollo Socioeconómico y Comunitario~~ *al Municipio de Moca,* la cantidad de quince mil dólares ($15,000.00) provenientes de *los* balances disponibles ~~en la Sección 1, Inciso (B), Apartado (27), Acápite (e) de la Resolución Conjunta 77-2011~~ *en el Inciso (e), Apartado (27), Parte (B) de la Sección 1 de la Resolución Conjunta 77-2011,* para llevar a cabo los propósitos que se detallan a continuación:

1. ~~Oficina para el Desarrollo Socioeconómico y Comunitario~~ *Municipio de Moca*

a. Para obras y mejoras permanentes ~~y compra de equipo para el~~ *en el* Museo del Mundillo de Puerto Rico.

$15,000.00

Sección 2.- Se faculta ~~a la Oficina para el Desarrollo Socioeconómico y Comunitario~~ *al Municipio de Moca* a contratar cualesquiera servicios necesarios para cumplir con los propósitos esbozados en la Sección 1 de esta Resolución Conjunta.

Sección 3.-Los fondos reasignados en esta Resolución Conjunta podrán parearse con aportaciones municipales, estatales y/o federales.

Sección 4.-Los fondos reasignados en el Inciso 1 de la Sección 1 de esta Resolución Conjunta están en cumplimiento con la Ley 26-2017, según enmendada, conocida como la "Ley de Cumplimiento con el Plan Fiscal". La Junta de Supervisión Fiscal evaluó la Ley 26-2017, según enmendada y ratificó que dicha ley es significativamente consistente con el Plan Fiscal, en virtud de la Sección 204 de la "Ley de Supervisión, Administración y Estabilidad Económica de Puerto Rico" (PROMESA, por sus siglas en inglés); 48 U.S.C. sec. 2144. El Artículo 6.03 de la Ley 26-2017, según enmendada, enmienda el Capítulo 6, Artículo 8, Apartado (h) de la Ley Núm. 230 de 23 de julio de 1974, según enmendada, conocida como "Ley de Contabilidad del Gobierno de Puerto Rico", para establecer lo siguiente:

"a) ... Esta disposición solo será de aplicación a las asignaciones hechas previo al Año Fiscal 2017-2018 y no será de aplicación a aquellas asignaciones hechas por la Asamblea Legislativa mediante Donativos Legislativos o asignaciones en virtud del Impuesto Sobre Ventas y Uso.

...".

Sección ~~4.~~5.-Esta Resolución Conjunta comenzará a regir inmediatamente después de su aprobación.

Gobierno de Puerto Rico
Municipio Autónomo de Moca
Departamento de Finanzas
Apartado 1571 Moca, PR 00676
787-877-6018

CERTIFICACION

Mediante Resolución Conjunta Número 77 - Proyecto R.C. del S. 853 se asignó $15,000 para la construcción de salón para clases en el Museo del Mundillo en Moca.

Certificamos que los fondos asignados:

1. Se recibieron mediante cheque y depositados en el banco específicamente en la cuenta de fondos legislativos para la fecha del 2 de noviembre de 2011.

2. No son suficientes para cubrir los costos de construcción de la obra.

3. No han sido utilizados y se encuentran disponibles en la institución bancaria.

Se expide esta certificación, hoy 8 de agosto de 2019 en Moca, Puerto Rico.

Isabel Soto Bosques
Directora

Verónica J. Hernández
Contadora

GOBIERNO DE PUERTO RICO
MUNICIPIO AUTONOMO DE MOCA
Oficina del Alcalde

Tels.:
787-877-2270
787-877-3390
787-877-5885
787-877-2006

PO BOX 1571
MOCA, PR.
00676

11 de julio de 2019

Hon Migdalia Padilla Alvelo
Presidente
Comisión de Hacienda
Senado de Puerto Rico
San Juan, Puerto Rico

Re: Comentarios a la R. C de S 395

Estimada Senadora Padilla:

El pasado 8 de julio recibí comunicación en la cual se me informa del proyecto presentado por el Senador Hon. Luis Daniel Muñiz con el numero R. C del S. 395 en el cual se propone reasignar a la Oficina para el Desarrollo Socioeconómico y Comunitario la cantidad de $15,000 provenientes de balances disponibles de la Resolución Conjunta 77 del 27 de julio de 2011. Se me requiere que certifique los fondos disponibles en el Municipio provenientes de dicha Resolución 77 del año 2011.

Sobre el particular le incluyo la correspondiente certificación de nuestra Directora de Finanzas, en la cual hace constar que mediante la Resolución Conjunta Número 77 se asignó al municipio la cantidad de $15,000 para la construcción de salón de clases en el Museo del Mundillo, que los mismos están depositados en el Banco en la cuenta de fondos Legislativos, que no son suficientes para cubrir los costos de la obra y que no han sido utilizados.

Dicha certificación le fue enviada al Hon. Senador Luis Daniel Muñiz junto a una comunicación fechada 24 de abril de 2019, en la cual se le expuso y se le solicitó que se reprogramaran esos fondos para la realización de obras y mejoras permanentes al Museo del Mundillo, propiedad del Municipio y que es operado por la corporación sin fines de lucro conocida como Museo del Mundillo de Puerto Rico Inc. En dicha comunicación expuse y dado el hecho que los fondos están en una cuenta bancaria a favor del Municipio solicité que sean entregados y administrados por el municipio para la realización de las mejoras al Museo del Mundillo.

Email: oficinadelalcalde@municipiodemoca.com

Al examinar la Resolución Conjunta del Senado 395, se propone reasignar esos $15,000 que están bajo la custodia del Municipio a la oficina para el Desarrollo Socioeconómico y Comunitario, para que contrate para la ejecución de las obras.

Reconozco que dicha agencia es una de nueva creación bajo la Ley número 10 del 15 de febrero de 2017, la cual está adscrita a la Oficina del Gobernador con un Director Ejecutivo con poderes y facultades descritas en la Ley con la responsabilidad de implantar y ejecutar la política pública de desarrollo comunitario así como sobre el desarrollo del Tercer Sector y ser el principal asesor de los gobiernos municipales.

Soy de opinión y le solicito que se enmiende el proyecto a los efectos que los fondos sean asignados al Municipio y no a dicha agencia del gobierno central con el compromiso que en el término máximo de seis (6) meses dichos fondos serán otorgados para hacer las mejoras al Museo de Mundillo.

Un saludo desde Moca, ciudad del Mundillo y espero que mi petición sea considerada favorablemente.

Cordialmente,

José Enrique Avilés Santiago

José E. Avilés Santiago
Alcalde

nhs

ORIGINAL

GOBIERNO DE PUERTO RICO

18 va Asamblea Legislativa

6 ta Sesión Ordinaria

SENADO DE PUERTO RICO

R. del S. 78

INFORME FINAL

17 de septiembre de 2019

AL SENADO DE PUERTO RICO:

La Comisión para el Desarrollo de Iniciativas Comunitarias del Senado de Puerto Rico, previo estudio y consideración, presenta a este Alto Cuerpo Legislativo, el **Informe Final** sobre la **R. del S. 78**, con sus hallazgos, conclusiones y recomendaciones.

ALCANCE E INTRODUCCIÓN

La Resolución del Senado 78 ordenó a la Comisión para el Desarrollo de Iniciativas Comunitarias del Senado de Puerto Rico:

> "investigar la implementación por parte del Gobierno de Puerto Rico de los actuales modelos de política empresarial comunitaria dirigidos a desarrollar la independencia económica de las comunidades, mediante la promoción del empresarismo comunitario, del empresarismo creativo, del modelo cooperativista, así como evaluar la posibilidad de la ampliación de estos; y proponer fuentes para financiar el desarrollo comunitario."

El empresarismo social, es un medio de organización ciudadana que pretende mejorar las condiciones de vida de las personas que residen en una comunidad en particular. En la actualidad, ha tomado auge para resaltar aquellas actividades económicas que nacen desde las comunidades. Ciertamente, dentro del amplio concepto del empresarismo social se encuentra el cooperativismo; que es un sistema socioeconómico que aspira a la liberación, así como facilita el perfeccionamiento integral del ser humano mediante la justicia económica y la cooperación social. En Puerto Rico, el cooperativismo surgió ante la necesidad de crear espacios de trabajo y como un mecanismo para resolver necesidades comunitarias que redundaran en beneficios

comunes. La primera cooperativa fue desarrollada en 1873, bajo el nombre de *Sociedad de Socorros Mutuos: Los Amigos del Bien Público*. Esta cooperativa fue el eje central para que este modelo socioeconómico se desarrollara y llegara a evolucionar hasta conocerse la diversidad de modelos cooperativos exitosos con los que hoy cuenta nuestra isla.

Al presente, Puerto Rico atraviesa una situación económica compleja, donde las condiciones laborales impiden que un considerable número de familias ostenten una vida digna. Por tanto, el empresarismo social, así como el cooperativismo, cobran mayor importancia en nuestros días, dada la dinámica en los cambios contantes entre las diferentes actividades productivas. Ambos modelos socioeconómicos tienen la capacidad de hacer posible un nuevo orden económico y social a través del empoderamiento social y mediante el desarrollo de una economía justa y solidaria.

ANÁLISIS

La evaluación de la R. del S. 78 se llevó a cabo mediante tres Audiencias Públicas, celebradas los días 6 y 8 de agosto de 2019 y el 4 de septiembre de 2019, en el Salón de Audiencias María Martínez de Pérez Almiroty. Durante este proceso se contó con la participación de la Comisión de Desarrollo Cooperativo de Puerto Rico; el Instituto de Cooperativismo de la Universidad de Puerto Rico; el Departamento de Desarrollo Económico y Comercio; el Departamento de Corrección y Rehabilitación; el Centro para Puerto Rico; la Asociación Agro-Mujer de Puerto Rico Inc.; la Fundación Comunitaria de Puerto Rico; el Departamento de Educación; la Liga de Cooperativas de Puerto Rico; Vitrina Solidaria; la Cooperativa Orgánica Madre Tierra; ConsultCom y la Alianza Desarrollo Comunitario Inc. Además, se recibieron los comentarios por escrito del Banco de Desarrollo Económico para Puerto Rico y el Fondo de Inversión y Desarrollo Cooperativo (FIDECOOP). A continuación, un resumen de sus comentarios y recomendaciones.

La comisionada de la **Comisión de Desarrollo Cooperativo de Puerto Rico (CDCOOP)**, licenciada Glorimar Lamboy Torres, expone en su memorial que:

> "La actual configuración de las entidades vinculadas directamente al sector empresarial cooperativo establece como eje principal a la Comisión de Desarrollo Cooperativo de Puerto Rico, como ente de fomento, desarrollo e incorporación de cooperativas. Adscribiéndose a esta, el Fondo de Inversión y Desarrollo Cooperativo de Puerto Rico (FIDECOOP) como ente de inversión en las cooperativas y la Corporación Pública para la Supervisión y Seguro de Cooperativas de Puerto Rico (COSSEC) como ente de supervisión y regulación." (página 2)

Asimismo argumenta que "... el modelo cooperativo es un mecanismo apropiado para canalizar la actividad empresarial comunitaria. Debido a su capacidad de estructurar y contener a los grupos de ciudadanos que desean alcanzar mayor capacidad para establecer su propio negocio, adquirir control sobre sus finanzas,

participar con un conjunto de personas con necesidades comunes y lograr alcanzar sus aspiraciones sociales y económicas". (página 3)

Durante la Audiencia Pública, la licenciada Lamboy Torres comentó que dentro de sus planes a corto plazo se propone visitar junto al personal de CDCOOP distintas comunidades para orientarles sobre el modelo cooperativo. Además, señaló como uno de los impedimentos en la promoción efectiva del desarrollo comunitario el hecho de que "las cooperativas no pueden basarse en un modelo que dependa de donaciones ni trabajo voluntario ya que su finalidad es, precisamente permitir que un grupo de personas mejoren su capacidad socioeconómica mediante una actividad productiva."(página 31) Finalmente, plantea que el sector cooperativo, en comparación con otros tipos de iniciativas económicas, tiene como fortaleza la existencia de un abarcador ecosistema de entidades entre las que se encuentra la institución que dirige; la Corporación Pública para la Supervisión y Seguro de Cooperativas de Puerto Rico (COSSEC); el Fondo de Inversión y Desarrollo Cooperativo (FIDECOOP); el Banco Cooperativo de Puerto Rico (BANCOOP); la Liga de Cooperativas de Puerto Rico; el Instituto de Cooperativismo de la Universidad de Puerto Rico; entre otros. Este conglomerado de entidades apoya a las cooperativas, desde su formación, hasta alcanzar la consecución de sus planes y propósitos.

Por otra parte, la directora interina del **Instituto de Cooperativismo de la Universidad de Puerto Rico**, doctora Grisell Reyes Núñez, y el coordinador del Programa de Incubadoras, profesor Pedro Santiago Torres, explican en su memorial que el Instituto realizó un estudio sobre la efectividad de la Junta Rectora de la Comisión de Desarrollo Cooperativo (CDCOOP) en la implementación de políticas públicas. El objetivo de este estudio fue evaluar la coparticipación en la gobernanza y desarrollo del cooperativismo en Puerto Rico, y al mismo tiempo examinar la propia política pública desarrollada por esta Junta. Por otro lado, señala que lo que ha impedido el desarrollo económico comunitario es que, en Puerto Rico desde hace varias décadas, no ha existido un proyecto de desarrollo económico local. La condición colonial ha privilegiado históricamente a las empresas foráneas, y ni si quiera el empresario nativo tiene grandes posibilidades de desarrollo.

La Directora recomienda como fuente de financiamiento a las propias cooperativas de ahorro y crédito. Asimismo, propone que se cree un fondo con dinero de las instituciones financieras a través de la Ley de Reinversión Comunitaria, incorporándose el fondo como una organización sin fines de lucro, creando una junta compuesta por nueve miembros cuatro representantes de las instituciones financieras, cuatro representantes comunitarios y un representante del interés público. A su vez recomiendan que en las juntas de agencias haya mayor participación de los ciudadanos.

Por su parte, el profesor Santiago Torres expuso durante la Audiencia Pública que en el programa de incubadoras del Instituto han percibido un aumento en la solicitud de participantes, pero lamentablemente han estado impedidos de aceptarlos. Además, han enfrentado la dificultad de no encontrar verdaderas fuentes de financiamiento o fondos de inversión para sus proyectos. En el caso de grupos de personas que desean crear una

nueva cooperativa se topan con que la única entidad que las incorpora es la CDCOOP, y esta tarda meses en realizar el trabajo, para luego esperar por la COSSEC para que otorgue el permiso de operación, si es que lo otorgan ya que lamentablemente el personal de COSSEC en su mayoría solo entienden de cooperativas de ahorro y crédito.

El **Departamento de Desarrollo Económico y Comercio (DDEC)** expone a través del licenciado Gabriel Maldonado González, que dicha entidad es quien viene llamada a implementar y supervisar la ejecución de la política pública en cuanto al desarrollo económico de Puerto Rico, incluyendo lo relacionado a los sectores de la industria; el comercio; el turismo; el cine; los servicios; el cooperativismo; entre otros. En su memorial enumera varios programas e iniciativas dirigidas a fomentar la capacitación y el desarrollo académico; profesional; social y empresarial. Entre estos: (1) el Programa de Desarrollo de la Juventud; (2) el Programa de Desarrollo Laboral; (3) Pymes Innovadoras; (4) Programa del Maletín Empresarial para la Mujer; (5) el Fondo Especial para el Desarrollo Económico y (6) las Micro fabricas Comunitarias.

Por otra parte, el 26 de agosto de 2019 el DDEC presentó un memorial suplementario mediante el que detalló tres de sus programas. En primer lugar, "Juvempleo", dirigido a jóvenes entre las edades de 18 y 29 años que cursen su último año de escuela superior, bachillerato, maestría o doctorado. En segundo lugar, el Programa de Viales Estudiantiles, que actualmente se encuentra inactivo debido a que no recibe fondos desde el 2014, y por último, Microempresarios, que fue creado para jóvenes entre las edades de 21 y 29 años interesados en crear y operar a largo plazo una nueva empresa.

El **Departamento de Corrección y Rehabilitación** compareció por conducto del licenciado Lcdo. Edwin R. Carreras Rivera, quien expuso que el Departamento cuenta con el Programa de Empresas y Adiestramiento, Trabajo y Cooperativas (PEATC), cuya misión es proveer experiencias de adiestramiento, desarrollo empresarial y trabajo, con énfasis especial en autogestión y empleo, a la población confinada. Además, mencionó que actualmente trabajan la creación de nuevas cooperativas en beneficio de la población correccional. Al presente, el Departamento cuenta con las siguientes cooperativas: Cooperativa Servicios Arigos en el Complejo Correccional Guayama 500; Cooperativa de Servicios Múltiples Jesucristo es el Señor en el Complejo Correccional Guayama 1000; Cooperativa de Servicios Múltiples Artes en el Complejo Correccional Bayamón 308; Cooperativa de Servicios Múltiples Taínas en la Escuela Industrial para Mujeres; Cooperativa de Trabajo Asociado de Confinados Zarzal; Cooperativa del Instituto Educativo Correccional Vencedores en el Instituto Educativo Correccional Bayamón 308; Cooperativa Juvenil Escolar Unidos en Cooperativa y la Cooperativa de Trabajo Asociado de Confinados Mi Dios Proveerá en el Campamento Correccional Sabana Hoyos, Arecibo.

Durante la Audiencia Pública el licenciado Carreras Rivera resaltó el poder rehabilitador que ha tenido el modelo cooperativo en los complejos correccionales. Sin embargo, estableció la necesidad y los retos que enfrentan muchas de estas instituciones ante la falta de ayudas por parte del Departamento y de su personal a la hora de entender el modelo cooperativo. En este sentido, propone que la cosecha de diferentes productos

agrícolas debería ser adquirida, en primer lugar, por entidades gubernamentales. Esto tendría un impacto bidireccional en el sentido de que por un lado permitiría ahorros en las compras del gobierno; y por el otro motivaría a los confinados a continuar con su trabajo y producción. Asimismo, es necesario superar las limitaciones de las cooperativas dedicadas a la venta de artesanías, toda vez que están restringidas de vender sus productos, solo si se les invita a actividades, sin contar con un lugar fijo para su operación.

Por su parte, Rosa Linda Ramos Medina y Josie Pagán, presidenta y vicepresidenta de la **Asociación Agro-Mujer de Puerto Rico**, señalan que su organización persigue que la mujer agricultora desarrolle agro-negocios como base sustentable y ecológica. Ambas reconocen el desconocimiento general sobre los modelos de empresarismo social, dada la poca o ninguna promoción provista en los medios de comunicación por agencias y organizaciones sin fines de lucro.

Durante su comparecencia en la Audiencia Pública, estas expresaron que su mayor obstáculo es el acceso a capital o fuentes de financiamiento para el desarrollo de sus negocios. Además, que se les dificulta participar de actividades debido a que se les cobra por el espacio para vender sus productos. Asimismo, lamentan que la mayoría de los seminarios, talleres o adiestramientos se realicen en el área metropolitana, dificultando aún más el desarrollo económico comunitario en otras partes de la isla. Finalmente, la organización recomienda que el Departamento de Educación considera implementar de manera formal que dentro de las 40 horas de trabajo en aprendizaje en servicio comunitario, se incluya la posibilidad de impactar organizaciones y proyectos agrícolas fomentando e incentivando el empresarismo comunitario.

El **Centro para Puerto Rico**, representando por su presidente, el licenciado Dennis R. Román Roa argumenta que una de las dificultades principales que ha enfrentado el desarrollo del empresarismo es la ausencia de fondos de inversión y financiamiento para iniciativas comunitarias. Asimismo, reconoce que el conectar a sus participantes con inversionistas o fuentes de financiamiento es un reto mayor cada día; y cuestiona la burocracia extrema a la que son sometidas las empresas de recién creación para la obtención de sus permisos.

Durante la Audiencia Pública, el licenciado Román Roa expresó que en la actualidad su organización atiende a personas con hasta estudios graduados pero desempleados ante la falta de oportunidades. Desafortunadamente, el Centro ha denominado este tipo de situación como "pobreza de oportunidades". Este concepto se distancia de la concepción tradicional que limitaba su significado a la escasez de recursos económicos. Esta nueva realidad ha llevado al Centro a abrir espacios de apoderamiento y emprendimiento, más allá de los grupos iniciales que atendía la organización en sus inicios. El Centro recomienda que se desarrolle un Fondo de Inversión Comunitario para atender y viabilizar nuevas empresas comunitarias.

Para la **Fundación Comunitaria de Puerto Rico,** el desarrollo económico comunitario implica "Un proceso en el que las comunidades e individuos pueden generar soluciones a sus problemas socio-económicos comunes y construir una comunidad con la capacidad de integrar metas económicas, sociales y ambientales". (página 2)

Durante la Audiencia Publica resaltaron el programa de Incubadoras Comunitarias y el Fondo de Inversión Comunitaria desarrollado y administrado por la propia Fundación. Este fondo es exclusivo para las organizaciones sin fines de lucro, quienes pueden acceder a préstamos a bajo interés. Además, se les ofrece consejería y acompañamiento a través de la vida del préstamo. El Fondo de Inversión ha otorgado más de 1.7 millones y su por ciento de morosidad es cero, debido principalmente al compromiso de las organizaciones sin fines de lucro de Puerto Rico. Finalmente, la Fundación recomienda que legisle en beneficio del desarrollo económico comunitario y la autogestión económica; y exhorta a que el Gobierno de Puerto Rico invierta en su Fondo de Inversión Comunitaria,

La **Liga de Cooperativas de Puerto Rico** enfatizó en la necesidad de que se desarrolle y apruebe legislación dirigida a consolidar las bases de la economía solidaria; incluyendo sus fuentes de financiamiento. Por otra parte, afirma que el cooperativismo cuenta con una amplia política pública para el desarrollo y promoción del modelo. Sin embargo, en la práctica, las acciones de las entidades públicas se distancian de la intención legislativa. Sobre esto, expresan que "el mismo andamiaje constituye un calvario procesal complejo e inconexo que dificulta y desalienta genuinos intentos de formación cooperativa." (página 3)

Durante la Audiencia Pública, la licenciada Irma Torres Suárez contextualizó la necesidad de crear un nuevo capítulo en la Ley de Cooperativas, con el objetivo de incluir aquellas organizaciones de trabajo asociado. Además, argumentó sobre la necesidad de que la Liga y FIDECOOP cuenten con la facultad de incorporación. Actualmente, el este proceso está monopolizado por la CDCOOP, a pesar de su lentitud y el sin número de procesos burocráticos. Esta limitación fue ilustrada por la licenciada Torres Suárez al establecer que, para incorporar una corporación cualquier individuo puede acceder la plataforma digital del Departamento de Estado y realizar el trámite. Sin embargo, para formar una cooperativa, el grupo interesado debe visitar la CDCOOP; esperar porque sus oficiales estudien la idea; ajustar su idea a la visión del oficial que les atiende; cumplir con sus exigencias y si pasa ese crisol entonces sería incorporado. Además de transcurrir por este burocrático proceso, que puede superar hasta los seis meses, la cooperativa luego debe acudir a la COSSEC para que esta también analice el modelo adoptado, y emita el permiso de operación.

El **Departamento de Educación** expresa que es su responsabilidad transformar el contenido educativo para permitir una cultura de emprendimiento en las comunidades escolares. Para lograr este objetivo el Departamento ha seleccionado los siguientes tres contextos: (1) Emprendimiento; bajo esta categoría se han seleccionado 28 escuelas que servirán de laboratorio para la creación de proyectos y microempresas; (2) Cooperativismo; actualmente cuentan con 141 cooperativas juveniles que sirven de laboratorios educativos para fomentar los principios y valores cooperativos, pero a su vez viabilizan estrategias de desarrollo económico enmarcados en el bien común; y (3) Educación Financiera; que ha sido útil para desarrollar nuevo currículo que permita a los estudiantes aprender a manejar sus finanzas adecuadamente.

En la Audiencia Pública, la profesora Sheykirisabel Cucuta González, directora del programa de estudios sociales, expuso los beneficios y logros que ha alcanzado el Departamento a través de sus iniciativas. En el caso de las cooperativas juveniles, argumentó que han comenzado a superar la tradicional tienda escolar, y que ya se encuentran cubriendo otras áreas como el arte, baile, agricultura, entre otras. Asimismo, expuso que el Departamento ha realizado varios acuerdos de colaboración dirigidos a fomentar el emprendimiento entre el estudiantado. A modo de ejemplo, han logrado desarrollar junto al DDEC el Programa JOVEN. Finalmente, sostuvo que se aspira a que el estudiantado adquiera los conocimientos y las destrezas necesarias para encaminar sus propios negocios de manera sustentable y respondiendo a las necesidades de Puerto Rico.

Consultores Comunitarios, a través del señor Nelson Reyes Del Valle, expresó que el desarrollo económico comunitario es una forma de hacer economía solidaria, al tiempo que reconoció que este es un proceso que toma su tiempo, y que en pocas ocasiones nace de forma espontánea. Para Reyes Del Valle, se requiere de líderes y organizaciones que guíen este proceso. No obstante, reconoce la necesidad imperante de que se tome en cuenta aspectos humanos, económicos, ambientales, culturales e incluso religiosos, para que el desarrollo económico comunitario ocurra de manera integral.

Reyes Del Valle recomienda la promoción de la independencia económica de nuestros ciudadanos y comunidades mediante la creación de políticas públicas que establezcan las condiciones y los recursos económicos adecuados. Asimismo, considera que existe un vacío en el incentivo de iniciativas para que los ciudadanos puedan iniciar sus procesos de autogestión, mediante el establecimiento de microempresas. Por otra parte, lamenta que "el Programa PODES de la Administración de Desarrollo Socioeconómico del Departamento de la Familia: tiene un incentivo de $5,000 dólares para personas de bajos ingresos que se tarda una persona en recibirlo hasta ¡dos años! Crearle expectativas a nuestra gente más pobre y dejarlos en espera de dos años es maltrato institucional, es un abuso" (página 4). Durante la Audiencia Pública recomendó la creación de un Fondo de Inversión Comunitaria que provea financiamiento e incentivos que estimulen el desarrollo económico comunitario. Entre las características del Fondo, entiende que debe ser independiente; diseñado; administrado e implementado por las propias organizaciones que se dedican al desarrollo comunitario.

Vitrina Solidaria expone que el empresarismo solidario es aquel que propende un desarrollo económico sustentable y solidario, que busca devolver la parte humana que perdió la economía contemporánea. Esta organización ha desarrollado varios programas, entre ellos: Adrenalina para el Turismo Sostenible de Base Comunitaria, El Yunque Emprende, Bazar C y *Bootcamps* Empresariales; todos dirigidos a promover y desarrollar el empresarismo solidario y educativo.

En Audiencia Pública, la directora ejecutiva de la organización, la señora Raquel Skerrett Escalera, señaló que uno de los principales obstáculos que ha enfrentado es la escasez de capital para desarrollar los programas que han sido efectivos. Del mismo modo, indicó que la economía solidaria o el empresarismo comunitario enfrenta dificultades al competir contra otros modelos de organización por los mismos fondos.

Por tanto, recomienda la creación de un fondo o fideicomiso para el desarrollo y la transformación comunitaria.

La **Cooperativa Orgánica Madre Tierra** considera que existen tres obstáculos que inciden directamente en el desarrollo económico comunitario, a saber:

> "1. Carencia de políticas públicas que apoyen el desarrollo local comunitario; 2. Falta de acceso al financiamiento apropiado y necesario para desarrollar las iniciativas que sustentan el empresarismo local. 3. En muchas ocasiones la hostilidad por parte de sectores económicos poderosos y sus aliados en los gobiernos que se benefician de un modelo económico que destruye comunidades y la naturaleza buscando maximizar sus ganancias económicas." (página 2)

Durante la Audiencia Pública, el licenciado Nelson Álvarez Febles y el señor Sánchez Ortiz recomendaron la creación de un fondo o fideicomiso de desarrollo y transformación comunitaria que mantenga un equilibrio entre los fondos de libre disposición y los fondos de gestión. Además, mencionaron que ese financiamiento debe ser real, suficiente, que incluya el acompañamiento formativo y educativo, para que la cuantía que se otorgue se la necesaria para lograr el objetivo trazado.

El director ejecutivo de la **Alianza Desarrollo Comunitario Inc.**, plantea que el gobierno no ha priorizado en establecer una política pública para el desarrollo de la economía comunitaria, provocando que persista una inconsistencia entre los diferentes incentivos del gobierno y, una subestimación del impacto de la economía solidaria.

Por tanto, considera necesario establecer un fondo de inversión dirigido al desarrollo de iniciativas solidarias, que sea capitaneado por entes comunitarios. Asimismo, entiende que FIDECOOP puede realizar un trabajo más efectivo, pero los representantes gubernamentales miembros de su junta optan deliberadamente por no asistir a las reuniones para boicotear proyectos o iniciativas de desarrollo económico cooperativo.

El **Banco de Desarrollo Económico para Puerto Rico,** expresa que cuenta con diferentes alternativas de financiamiento para los pequeños y medianos empresarios comunitarios. Entre estos, destaca el financiamiento a empresas establecidas en Comunidades Especiales. A estas se les otorga hasta $100,000 a una tasa de interés de 3.5 por ciento anual fijo durante los primeros 5 años, y a un término de hasta 30 años. Además, el Banco posee alternativas de financiamiento para el pequeño y mediano empresario, divididas por sectores de la economía como la manufactura; agricultura; turismo; entre otras. También cuenta con incentivos y financiamiento para jóvenes empresarios, con un tope de hasta $200,000 para jóvenes entre los 16 y 35 años que hayan obtenido su diploma de escuela superior.

Por otra parte, resalta la importancia de todo el componente gubernamental destinado a trabajar con el desarrollo económico de nuestro país. Sobre esto, plantea la necesidad de trabajar en conjunto para lograr atender las necesidades económicas de las comunidades, que no sería posible sin la colaboración estrecha entre todo el componente gubernamental.

El **Fondo de Inversión y Desarrollo Cooperativo (FIDECOOP),** a través de su director interino, el señor Rafael J. López Martínez, expone que:

> "nos parece que no existe en Puerto Rico una política pública clara que promueva de forma integral el desarrollo de una economía enraizada en un empresarismo autóctono con bases comunitarias y que promueva unos objetivos concretos de beneficio social y comunitario, más allá de la legislación cooperativa." (página 2)

Del mismo modo, plantea que con respecto al aparato gubernamental, existe poca flexibilidad y una alta burocratización en sus procesos que limita la incorporación de nuevas empresas cooperativas. Por otra parte, recomienda la creación de fondos de capital que permitan la retención de empresas. FIDECOOP identifica la presión o intromisión indebida del Estado como su principal obstáculo en el desarrollo de sus metas y objetivos, sobre todo durante los cambios de administraciones. En este sentido, recomienda enmendar la estructura de gobernanza de manera tal que brinde mayor autonomía para enfocarse en las metas estratégicas del movimiento cooperativista.

HALLAZGOS

Durante el proceso de Audiencias Públicas se constató que el Gobierno de Puerto Rico, a través de distintas agencias como el Departamento de Desarrollo Económico y Comercio (DDEC) y el Banco de Desarrollo Económico para Puerto Rico (BDE), cuenta con programas de incentivos o préstamos para individuos o corporaciones. Estos programas en su mayoría, son temporeros y no trabajan o impactan todas las áreas que definidas por el desarrollo económico comunitario. Así mismo, se confirmó que la Comisión de Desarrollo Cooperativo de Puerto Rico (CDCOOP) es la única entidad que facultada para incorporar cooperativas en Puerto Rico, siendo sus procesos lentos, burocráticos y desalentadores de genuinos intentos de formación cooperativa. Por otro lado, el Departamento de Corrección y Rehabilitación, al igual que el Departamento de Educación, han implementado programas de adiestramiento y desarrollo empresarial a nivel individual y colectivo. Entre estos, se destacan las cooperativas correccionales y las cooperativas juveniles. En el caso de las cooperativas correccionales, se comprobó que necesitan un verdadero apoyo institucional para maximizar su potencial.

Las Audiencias Públicas también evidenciaron la existencia de instituciones que fomentan, a través de las incubadoras, un nuevo modelo de empresarismo social. El Instituto de Cooperativismo de la Universidad de Puerto Rico cuenta con su programa de incubadoras de cooperativas o de empresas de la economía social, pero las limitaciones presupuestarias limitan drásticamente el número de grupos que pueden impactar anualmente. Esta problemática también la enfrenta el Centro para Puerto Rico que en muchas ocasiones recibe excelentes ideas de negocios, pero carecen de inversionistas para su desarrollo. Es un hecho que las personas de escasos recursos, con el crédito limitado o afectado no tienen acceso a financiamientos con intereses bajos, limitando aún más la posibilidad de desarrollo de los sectores más vulnerables de nuestra sociedad.

Por tanto, la inexistencia de un Fondo de Inversión dirigido a atender el empresarismo social o comunidades desventajadas quedó evidenciado mediante los comentarios presentados por el grupo de entidades que participaron durante esta investigación. Uno de los hallazgos de mayor relevancia, fue la identificación de varios programas desarrollados por distintas entidades públicas, pero que operan de manera aislada entre sí; y en la mayoría de las ocasiones, la ejecución de estos programas se aparta dramáticamente de los objetivos para los que fueron creados.

Así mismo, quedó demostrado que al interior del modelo cooperativo existe una amplia política pública para su desarrollo y promoción. No obstante, en la práctica, las agencias de gobierno creadas para su ejecución se distancian del mandato legislativo. Aunque los modelos solidarios cuentan con fondos de inversión, como FIDECOOP, no se les ha hecho fácil acceder a estos recursos. Finalmente, la dilatación en el periodo para la incorporación y autorización de nuevas cooperativas impuestos por la CDCOOP y la COSSEC no ha permitido la proliferación de un número considerable de cooperativas, ni el beneficio de la sociedad de los fondos establecidos bajo el FIDECOOP.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Tras evaluar la totalidad de los comentarios presentados ante nuestra consideración, esta Comisión concluye que el Gobierno de Puerto Rico posee pocos programas y para la promoción y desarrollo del empresarismo comunitario. En la mayoría de las ocasiones los modelos de política empresarial implementados van dirigidos al individualismo empresarial. A excepción del modelo cooperativo, que por su naturaleza aspira satisfacer las necesidades colectivas, ha sido a través de la Comisión de Desarrollo Cooperativo (CDCOOP) y el Fondo de Inversión y Desarrollo Cooperativo (FIDECCOP) que el gobierno ha implementado de alguna manera un empresarismo comunitario y colectivo. Por otra parte, concluimos que la falta de fuentes de financiamiento para las empresas comunitarias; organizaciones comunitarias; empresa propiedad de trabajadores; entre otras, limitan el desarrollo económico, social y la prosperidad de los puertorriqueños. Ante esto, esta Comisión recomienda:

1. Desarrollar una política pública que fomente, facilite y brinde verdaderas oportunidades de empresarismo comunitario, creativo y cooperativo. Creando, a su vez, el ecosistema completo que asegure que se diseñe una estrategia de promoción y desarrollo integrada, sin excluir los factores críticos necesarios para el éxito de iniciativas empresariales comunitarias que van desde la planificación, educación y adiestramiento hasta el área de la perisología, entre otras.
2. Crear un Fondo de Inversión Comunitario y Cooperativo que brinde fuentes de financiamiento e inversión, flexible y a intereses razonables para el desarrollo económico comunitario. Este Fondo debe contrastar abiertamente con la banca regular, y no puede replicar los mismos obstáculos de la banca tradicional.
3. Es necesario que se desarrollen iniciativas concretas desde el Estado para atender las necesidades económicas en las comunidades.

4. Fomentar la creación de incubadoras de microempresas comunitarias.
5. Favorecer la creación de empresas con arraigo local estructuralmente vinculadas al desarrollo de sus comunidades.
6. Revisar y enmendar el Capítulo 34 de la Ley 239-2004, conocida como "Ley general de Sociedades Cooperativas", para viabilizar la creación de cooperativas de trabajo asociado de una forma rápida, ágil y permitiendo un funcionamiento práctico bajo este modelo de cooperativas.
7. Viabilizar que el FIDECOOP y la Liga de Cooperativas sean facultadas para incorporar nuevas cooperativas.
8. Reactivar el incentivo para microempresas de cinco mil dólares de la Compañía de Comercio y Exportación.
9. Crear un departamento, oficina o programa para la promoción del desarrollo económico comunitario, que funja como ente fiscalizador y garantizador del cumplimiento con la política pública establecida para el desarrollo económico comunitario. Esta entidad debe contar con la participación del propio Tercer Sector.
10. Concientizar sobre el alcance de las políticas públicas orientadas a la promoción de los modelos autogestionarios, así como el advenimiento de un estilo de administración gubernamental que promueva y ejecute los cambios promovidos por dichas políticas públicas.
11. Revisar y desarrollar una logística que facilite la obtención de permisos por parte de las microempresas.
12. Promover la participación de estudiantes en proyectos agrícolas del país, como parte de los requisitos en ley para el cumplimiento con sus horas de servicio comunitario y contacto verde.

RECOMENDACIÓN FINAL

Por todo lo cual, la Comisión para el Desarrollo de Iniciativas Comunitarias del Senado de Puerto Rico, a tenor con los hallazgos, conclusiones y recomendaciones en torno a la R. del S. 78, presenta a este Alto Cuerpo su Informe Final sobre la medida de referencia.

Respetuosamente sometido,

José A. Vargas Vidot
Presidente
Comisión para el Desarrollo de Iniciativas Comunitarias

ORIGINAL

GOBIERNO DE PUERTO RICO

18 va Asamblea Legislativa

6 ta Sesión Ordinaria

SENADO DE PUERTO RICO

R. del S. 1134

INFORME FINAL

17 de septiembre de 2019

AL SENADO DE PUERTO RICO:

La Comisión para el Desarrollo de Iniciativas Comunitarias del Senado de Puerto Rico, previo estudio y consideración, presenta a este Alto Cuerpo Legislativo, el **Informe Final** sobre la **R. del S. 1134**, con sus hallazgos, conclusiones y recomendaciones.

ALCANCE E INTRODUCCIÓN

La Resolución del Senado 1134 ordenó a la Comisión para el Desarrollo de Iniciativas Comunitarias del Senado de Puerto Rico "realizar una investigación sobre las alegadas irregularidades en los servicios relacionados a enfermedades infecciosas y demás servicios brindados por el Centro Latinoamericano de Enfermedades de Transmisión Sexual, Centro Médico (C.L.E.T.S.)."

A finales del siglo XX el Gobierno Federal de los Estados Unidos aprobó *The Ryan White Comprehensive AIDS Resources Emergency Act of 1990*, enmendado posteriormente en los años 1996; 2000; 2006; 2009 y 2013. Su propósito es proveer asistencia inmediata en áreas con un elevado número de personas afectadas por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH); así como brindar asistencia financiera a instituciones públicas y organizaciones sin fines de lucro para acelerar el desarrollo, organización y coordinación de servicios para esta población. La legislación se divide en cinco componentes, cada uno con un alcance distinto, pero con un objetivo en común, atender las necesidades de las personas afectadas por el VIH/SIDA. La Parte A está disponible para zonas metropolitanas seriamente afectadas por la condición. En Puerto Rico, el Municipio de San Juan accede estos fondos de manera independiente. La Parte B permite que tanto estados como territorios sean subvencionados para organizar y prestar servicios a la población. Por otro lado, la Parte C y D están disponibles para organizaciones sin fines de lucro que brindan servicios a individuos y familias afectadas. Mientras que, la Parte F

viabiliza la asistencia técnica y el desarrollo de nuevos adelantos tecnológicos en los servicios y modelos establecidos para atender a las personas afectadas por la condición.

En Puerto Rico, los datos del Programa de Vigilancia de VIH/SIDA del Departamento de Salud revelan que, desde 1980 hasta el presente se han reportado 49,675 casos de VIH. Durante este mismo periodo, un total de 678 niños entre los 0 y 12 años han sido diagnosticados con la condición, y 29,205 personas afectadas han fallecido. A mayo de 2019 un total de 18,473 personas vivían con VIH en la isla. Los datos también indican que el modo de transmisión del VIH ha ido cambiando con el transcurso de los años. Hasta el 1988 la inyección de drogas constituía su principal causa; pero entre los años 2001 y 2002 el contacto heterosexual desbancó la inyección de drogas. Sin embargo, ya a partir de 2013, ambas modalidades habían mermado, y la categoría hombre sexo con hombre se posicionó como el principal modo de transmisión de la condición.

Diariamente se reportan aproximadamente dos casos de infección por VIH. Tan solo durante el 2018 un total de 436 personas fueron diagnosticadas con la condición en Puerto Rico. De estos, el cincuenta por ciento se atribuyó al sexo entre hombres; y un treinta por ciento al contacto heterosexual. Los datos también indican que, por cada 100,000 habitantes, 576 viven con un diagnóstico de VIH. La prevalencia del VIH en la zona metropolitana es 1.6 veces mayor que la prevalencia en el resto de la isla. Asimismo, 2 de cada 3 personas viviendo con VIH tiene 45 años o más; y se estima que cerca de un 10% de las personas en Puerto Rico desconocen que viven con la condición.

Las estadísticas del Departamento reflejan que la zona metropolitana tiene 6,779 casos reportados de personas afectadas por el VIH; la región de Bayamón 3,129; la región de Ponce 2,505; la región de Caguas 2,295; la región de Arecibo 1,499; la región de Mayagüez 982; la región de Fajardo 634; y la región de Aguadilla 576 casos. En el 2018, el Centro para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés) publicó que Puerto Rico ocupaba el décimo segundo lugar entre los estados con el diagnóstico más elevado de VIH en adultos y jóvenes (15 por cada 100,000 habitantes); el sexto lugar en la prevalencia del VIH entre adultos y adolescentes con trece años o más, (577 por cada 100,000 habitantes); y el décimo lugar entre las jurisdicciones de mayor número de casos de VIH en la Etapa 3 (SIDA).

Ante este panorama, desde 1990 el Departamento de Salud de Puerto Rico cuenta con la Oficina Central de Asuntos de SIDA y Enfermedades Transmisibles (OCASET). Su misión es agrupar todos los programas y servicios disponibles para atender a las personas afectadas por el VIH; SIDA; ETS; Tuberculosis y Hepatitis C. Por tanto, aunque la Resolución solo consideró investigar las alegadas irregularidades en el CLETS, una comprensión integral de la problemática actual no sería posible sin analizar el componente programático del Departamento de Salud de manera integral. De ahí que esta investigación aborde aspectos relacionados con la operación del Laboratorio de Salud Pública y los Centros de Prevención y Tratamiento de Enfermedades Transmisibles (CPTET).

HALLAZGOS

La investigación ordenada en la R. del S. 1134 se viabilizó mediante dos Audiencias Públicas celebradas el viernes, 19 de julio de 2019 y el jueves, 5 de septiembre de 2019, ambas en el Salón de Audiencias María Martínez de Pérez Almiroty. También se inspeccionaron los Centros de Prevención y Tratamiento de Enfermedades Transmisibles (CPTET) de Bayamón; Arecibo; Mayagüez; Carolina; Fajardo, así como el Centro Latinoamericano de Enfermedades de Transmisión Sexual (CLETS). En el caso de los CPTET de Caguas y Ponce no se realizaron Inspecciones Oculares, pero sí el personal de la Comisión sostuvo reuniones con funcionarios gerenciales de los Centros.

Durante este proceso se contó con la participación de Rosa Rivera Avilés, directora del Movimiento en Respuesta al VIH; Anselmo Fonseca Galindo, director de la Coalición Cero VIH PR; Dianne Michelle Trinidad Ramos, directora de Pacientes de SIDA pro Política Sana; la doctora Concepción Quiñones de Longo, subsecretaria del Departamento de Salud; Migdalia Lugo Martínez, secretaria auxiliar en la Secretaría Auxiliar de Salud Familiar y Servicios Integrados (SASFSI); la doctora Joan Rivera Ortiz, administradora de la SASFSI; Mayra Toro Tirado, secretaria auxiliar en la Secretaría de Salud Ambiental y Laboratorios de Salud Pública; el doctor Greduvel Durán Guzmán, director de la OCASET; el doctor Pablo Monserrate Canino, subdirector de la OCASET; el doctor Hermes García Lozada, director de los CPTET y CLETS; el doctor Gonzalo González López, director del Laboratorio de Salud Pública; Yolanda García Lugo, directora interina de la ASES; y la totalidad de los directores médicos y personal profesional de CLETS y los CPTET. A continuación, un resumen de nuestros hallazgos.

El **Movimiento en Respuesta al VIH, Inc.**; la **Coalición Cero VIH PR**; y **Pacientes de SIDA pro Política Sana** reconocen que algunos CPTET presentan problemas en su infraestructura, pero entienden que es imprescindible que estos permanezcan abiertos. Asimismo, sostienen que la situación presupuestaria que atraviesa la OCASET no fue provocada por los servicios que el Departamento presta a la población con VIH/SIDA. Esto, dado a que el Departamento recibe fondos bajo el *Ryan White Act* que deben ser utilizados estrictamente en programas y servicios para las personas afectas por estas condiciones. A su juicio, la escasez de reactivos para pruebas de cernimiento de VIH, ETS, carga viral, materiales, equipo y personal médico, surgió tras los recortes en las partidas presupuestarias estatales del Departamento. Estas reducciones llevaron a que funcionarios de la agencia auscultaran la posibilidad de cerrar, consolidar y hasta privatizar algunos Centros. No obstante, tras sostener una reunión con el Secretario de Salud, las organizaciones fueron informadas que la situación sería trabajada con diligencia, y que el Departamento no contemplaba privatizar su operación. En su memorial, las organizaciones plantean que:

> "Deben ser investigadas las decisiones que el Gobierno de PR ha tomado para una reducción en fondos estatales que atenta contra los servicios que garantizan la vida de miles de personas y responden a la prevención en la transmisión de enfermedades en un país. Las implicaciones de salubridad al no prestarse los

servicios requeridos por CLETS y los demás CPTETs pueden ser desastrosas, atentar contra la salud y la vida de las personas por tener un diagnóstico positivo a alguna enfermedad transmisible. Los servicios médicos especializados y los servicios de apoyo provistos por los CPTETs son necesarios para el control de la transmisión de enfermedades." (página 3)

Finalmente, recomiendan que los CPTET se conviertan en un IPA, así como se evalúe el sistema de facturación de los Centros, ya que por años los recobros por los servicios prestados en pacientes con enfermedades de transmisión sexual han sido mínimos. De igual forma, abogan para que el Departamento mantenga las aportaciones estatales requeridas para el pareo de fondos bajo el *Ryan White Act;* corrija las deficiencias existentes en los Centros; sostenga su permanencia; y amplíe y mejore los servicios ofrecidos.

Por su parte, el **Comité Organizador de la Asamblea Permanente de Personas Infectadas y Afectadas por VIH y SIDA (APPIA)** expone que desde el 2018 se encuentran atendiendo quejas de pacientes de VIH/SIDA. Específicamente, han recibido múltiples denuncias condenando la inestabilidad promovida por el Departamento de Salud ante rumores relacionados con la transformación en el funcionamiento de los CPTET. Sobre este particular, APPIA se opone a que el Departamento transfiera sus deberes y responsabilidades a cualquier organización sin fines de lucro o privada, y para evitar su cierre o consolidación recomiendan:

"Desarrollar e implementar una estructura administrativa efectiva que viabilice la facturación y recobro por servicios ofrecidos. Esto generaría un *program income* que permitiría el continuo funcionamiento adecuado de las clínicas.

Que estas clínicas se conviertan en Centros de Cuidado de Salud Primario Especializados en VIH (IPA) del Plan de Salud del Gobierno (Vital), bajo ASES (Administración de Seguros de Salud). Podemos mencionar ejemplos de clínicas que, actualmente, funciona bajo este sistema de provisión de servicios de salud especializado en VIH (IPA): PRConcra y Programa Vida de San Juan." (página 4)

Asimismo, entienden que los CPTET deben mantener el ofrecimiento de laboratorios; actualizar su sistema de facturación; modificar el horario de servicios para que más personas afectadas por el VIH/SIDA puedan acceder tratamientos; y elaborar sus propios planes de contingencia para que cuando ocurra alguna situación o emergencia no se afecte la salud de los pacientes.

El **Departamento de Salud** argumenta que tras la aprobación del *Ryan White Act* se creó la Oficina Central para Asuntos del SIDA y Enfermedades Transmisibles (OCASET). Su creación tuvo como propósito delegar en esta la responsabilidad de diseñar, coordinar y supervisar los programas dirigidos a atender las necesidades de las personas afectadas por el VIH, SIDA, enfermedades de transmisión sexual, tuberculosis y hepatitis C. La OCASET tiene como misión asegurar que cada paciente reciba sus

servicios médicos, psicológicos, educativos, entre otros. En este sentido, el Departamento estableció ocho CPTET en los municipios de Arecibo; Bayamón; Caguas; Carolina; Fajardo; Humacao[1]; Ponce; Mayagüez; y un Centro Latinoamericano de Enfermedades de Transmisión Sexual (CLETS) en San Juan. La contratación de empleados, adquisición de equipo y materiales, así como la totalidad de los gastos operacionales de estos Centros es sufragado principalmente con fondos federales, estatales y por el recobro mediante la facturación de sus servicios. Sin embargo, el Departamento ha convertido en una mala práctica descansar la operación de sus programas en la asignación de fondos federales, a pesar de que el propio texto del *Ryan White Act* establece que su propósito es complementar los esfuerzos de los estados y territorios.

Aunque CLETS y los CPTET atienden a cerca de 4,828 pacientes con VIH y 2,523 con enfermedades de transmisión sexual, estos no atienden el universo de personas afectadas por estas condiciones. En Puerto Rico existen otras 39 clínicas privadas que brindan servicios a esta población. Sin embargo, las clínicas del gobierno son las únicas que poseen un sistema de vigilancia epidemiológica. Esto significa que los funcionarios de los Centros continuamente mantienen comunicación con sus pacientes, para evitar que abandonen sus tratamientos y que estalle una propagación epidémica de estas condiciones. Las clínicas también abordan los contactos de sus pacientes, que representan aquellas personas con quienes han tenido contacto sexual previamente. El 98% de los participantes de los Centros son beneficiarios del Plan Vital. Por tanto, a través de estos Centros el Departamento de Salud atiende a un sector social muy particular. A continuación, un resumen de los pacientes impactados a nivel isla por CLETS y los CPTET.

PACIENTES VIH AÑO 2018		
CPTET	**PACIENTES NO DUPLICADOS**	**UNIDADES DE SERVICIO**
Arecibo	572	21,666
Bayamón	799	25,208
Caguas	706	29,890
Carolina	262	8,491
Fajardo	262	12,275
Mayagüez	644	19,905
Ponce	580	23,930
CLETS	1,011	34,011
TOTAL	**4,828**	**175,523**

[1] Tras el paso del huracán María el CPTET de Humacao cerró operaciones, y sus pacientes fueron distribuidos entre los CPTET de Caguas y Fajardo.

PACIENTES ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL AÑO 2018				
CPTET	**CLAMIDIA**	**GONORREA**	**SIFILIS**	**TOTAL**
Arecibo	74	19	82	175
Bayamón	70	101	226	397
Caguas	66	56	131	253
Carolina	62	76	91	229
Fajardo	63	37	65	165
Mayagüez	126	22	54	202
Ponce	77	51	101	229
CLETS	229	177	314	720
Total	860	557	1,106	2,523

Previamente se mencionó que en el 2019 el número total de personas viviendo con VIH en Puerto Rico alcanzó los 18,473. La comparación entre el número de personas con VIH atendidas en el CLETS y los CPTET versus el universo de personas viviendo con la condición, refleja que cerca de 13,645 personas reciben sus servicios en clínicas distintas a las del Departamento de Salud, o simplemente no se encuentran adheridas a tratamiento.

Ahora bien, es de conocimiento general que en el 2016 el Gobierno Federal aprobó el *Puerto Rico Oversight Management and Economic Stability Act (PROMESA)*, estableciendo una Junta de Supervisión y Administración Financiera. La implementación de este estatuto se ha viabilizado mediante la revisión y aprobación de Planes Fiscales y presupuestos consolidados presentados por el Gobierno de Puerto Rico y considerados, modificados y aprobados por la Junta. Los recortes presupuestarios impuestos al Departamento de Salud han incidido en la operación de la OCASET, y por ende, en el Laboratorio de Salud Pública, el CLETS y los CPTET.

En términos específicos, el Laboratorio de Salud Pública está adscrito a la Secretaría Auxiliar de Salud Ambiental del Departamento de Salud. En el año fiscal 2018-2019 recibió 57,140 muestras referidas por el CLETS y los CPTET. De estas, solo pudo analizar 54,999, resultando 312 positivas. Las restantes 2,141 no pudieron ser realizadas debido a la ausencia de reactivos. A pesar de que el Laboratorio genera por sí mismo $3,320,000 en ingresos, varias directrices de la Oficina de Gerencia y Presupuesto (OGP) impiden que el Departamento haga uso de estos fondos. Para el año fiscal en curso (2019-2020) al Laboratorio le fue asignado un presupuesto de $1,124,000. En comparación con el presupuesto asignado para el año fiscal 2018-2019, el Laboratorio vio disminuido su presupuesto en un 35.18%. Esta dramática disminución ha impedido la compra de reactivos y materiales necesarios para su funcionamiento. También ha provocado que enfrente un déficit de $9,035,869.20, debido a que no recibe aportación presupuestaria.

Los gastos del Laboratorio ascienden a $9,836,737.70. La tabla que se presenta a continuación expone en detalles los gastos del Laboratorio.

Laboratorio	Presupuesto Total Necesario	Materiales y Suministros	Compra de Equipos	Otros Gastos	Nómina	Costos Operacionales	
Laboratorios de Química de Agua Potable	313,589.25	65,089.25	220,000.00	28,500.00		Servicio de Energía	250,000.00
Laboratorios de Química de Leche	123,913.25	63,089.25	20,000.00	13,500.00	27,324.00		
Laboratorios de Microbiología de Agua Potable	219,488.25	109,655.25	45,468.00	62,252.00		Servicio de Agua Potable	125,000.00
Laboratorios de Microbiología de Leche	117,784.75	79,754.75	32,000.00	6,030.00			
Laboratorios de Tecnología de Alcohol	343,885.20	33,000.00	50,000.00	44,319.20	196,566.00	Servicio Acceso Internet	30,000.00
Laboratorios de Bacteriología	300,000.00	275,000.00	-	25,000.00			
Laboratorios de Tuberculosis	1,670,940.00	1,508,540.00	-	28,550.00	25,850.00	Materiales de Oficina	20,000.00
Laboratorios de Virología	226,596.00	63,690.00	75,000.00	25,346.00	137,480.00		
Laboratorios de CITO/HEMA	610,079.00	609,579.00	-	500.00		Mantenimiento de Facilidades	350,000.00
Laboratorios de HIV/Sífilis	167,908.00	166,908.00	-	1,000.00			
Laboratorios de Carga Viral/HIV/HCV	468,543.00	467,543.00	-	1,000.00		Carrero (transporte de Muestras)	160,000.00
Laboratorios de Chlamydia/Gonorrea	247,000.00	247,000.00	-	-			
Laboratorios de Enfermedades	1,520,100.00	1,382,700.00	-	-	137,400.00	Servicio Telefónico	10,000.00
Oficina de Certificación	41,124.00	2,500.00	-	11,300.00	27,324.00		
Laboratorios de Rabia	85,700.00	55,000.00	20,000.00	10,700.00		Decomiso de Equipo	100,000.00
Administración	170,000.00	10,000.00	20,000.00		140,000.00		
Personal Regular					2,005,000.00		
Subtotal	6,625,850.70	5,158,408.50	482,468.00	258,397.20	2,692,664.00		1,245,000.00
Total de Gastos Operacionales	9,836,737.70						

Por su parte, los Centros de Prevención y Tratamiento de Enfermedades Transmisibles (CPTET) requieren de un presupuesto ascendente a los $7,756,401.88. Sin embargo, durante los pasados años fiscales apenas se les ha asignado $5,007,669.00. Actualmente, estos Centros arrastran un déficit de $2,748,732.88 del pasado año fiscal, y se proyecta que esa cantidad aumente ante la actual situación en la OCASET. Los datos presupuestarios que se presentan a continuación reflejan la dramática reducción en fondos que ha enfrentado esta Oficina durante los pasados tres años fiscales.

OFICINA ESTATAL DE ASUNTOS DE SIDA Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES				
AÑO FISCAL	ASIGNACIÓN ESTATAL OCASET	NÓMINA ESTATAL	RECOBROS	TOTAL
2016-2017	2,785,429.71	3,323,212.55	2,709,661.12	8,818,303.38
2017-2018	395,600.00	3,323,212.55	1,420,322.37	5,139,134.92
2018-2019	640,788.88	3,323,212.55	1,043,668.17	5,007,669.60

La OCASET ha visto mermar su presupuesto por $3,8190,633.78 entre el año fiscal 2016-2017 y el 2018-2019. Estos recortes han provocado una crisis en los programas de la OCASET. La crisis ha llegado a tal punto que, para el año fiscal 2018-2019, a modo de excepción, el Programa *Ryan White* asumió el pago de varios puestos regulares,

transitorios y contratos para asegurar la continuidad de los servicios. Para ese mismo año *Ryan White* aportó $38,127,424, mientras que para el año fiscal en curso la cantidad aumentó a $47,306,410.82. Por tanto, la problemática que enfrenta el CLETS y los CPTET se encuentra estrechamente ligada a las reducciones presupuestarias realizadas al Departamento de Salud desde el pasado año fiscal.

Centro de Prevención y Tratamiento de Enfermedades Transmisibles de Bayamón

El 21 de agosto de 2019 se llevó a cabo una Inspección Ocular en el CPTET de Bayamón. En términos infraestructurales, el Centro presenta filtraciones en la mayoría de sus áreas, debido primordialmente a la condensación de las unidades de aire acondicionado. Esta situación ha dañado un número considerable de acústicos y paredes, convirtiendo algunas áreas de la clínica en zonas inhóspitas. En el pasado, la administración del Hospital Universitario de Bayamón (Dr. Ramón Ruiz Arnau) asumía el costo de las reparaciones en la infraestructura del Centro. Sin embargo, desde hace un tiempo esa colaboración ha cesado. Las oficinas médicas también presentan problemas de filtraciones; acústico dañados; lavamanos fuera de servicios; pasillos oscuros o luces intermitentes y problemas con el sistema de enfriamiento en sus unidades de aire acondicionado.

La mayoría de las computadoras y demás equipo tecnológico se encuentra obsoleto, y según informaron varios empleados, estos no se actualizan desde hace más de quince años. El limitado equipo tecnológico apenas cuenta con la programación básica, cumpliendo ya muchos de estos con su vida útil. Previo a los recortes presupuestarios, la compañía CLINEX administraba el programa de récord médico electrónico, pero tras las reducciones, se desconoce cuándo el Centro vuelva a contar con el servicio.

El CPTET de Bayamón cuenta con su propia farmacia. Sin embargo, desde abril de 2019 el acceso al programa RX 30 fue descontinuado por insuficiencia en fondos. Esto ha ocasionado que el personal migre los datos de los pacientes a un documento en *Excel*. La situación ha forzado al personal a regresar al uso del papel para el manejo de las recetas, por lo que el expediente médico electrónico no funciona en este Centro. El Centro también era proveedor de vacunas para influenza, neumococo, Hepatitis A y B. Sin embargo, problemas en el equipo de refrigeración y de infraestructura, que incluye la carencia de un generador eléctrico que funcione como respaldo en situaciones donde ocurra una interrupción en la energía eléctrica, provocaron en la descontinuación de estos servicios.

La clínica de tuberculosis no cuenta con un protocolo que permita la comunicación entre los médicos del CPTET y otros facultativos de hospitales públicos o privados. Esto pudiera incidir en el deterioro del paciente. Sobre todo, porque en algunas ocasiones se trasladan pacientes al CPTET muy tarde, y luego que en los hospitales se ha hecho lo mínimo debido a un diagnóstico inadecuado. La situación se agrava tras no contar el Centro con acceso al récord electrónico de sus pacientes, complicando y obstaculizando innecesariamente el seguimiento o el conocimiento sobre la cronología de los servicios que ha recibió el paciente en el propio CPTET o en cualquier otra institución hospitalaria exógena a este. Por tanto, no hay manera de rastrear a los pacientes.

Finalmente, la Comisión constató la existencia de un área destinada a la prestación de servicios médicos dentales que se encuentra en la espera desde hace más de un año por el nombramiento del personal requerido para su operación.

Centro de Prevención y Tratamiento de Enfermedades Transmisibles de Arecibo

El 23 de agosto de 2019 se llevó a cabo una Inspección Ocular en el CPTET de Arecibo. En términos infraestructurales, este Centro presenta filtraciones en paredes y techos; ventanas rotas; serios problemas en su planta física; ventilación inadecuada; y unidades de aire acondicionado fuera de servicio, incluyendo la de la Clínica Pulmonar. Frecuentemente experimentan problemas con la electricidad debido a que varios árboles en los alrededores del Centro requieren ser podados. Durante eventos de lluvias o vientos las ramas de los árboles hacen contacto con las líneas eléctricas provocando apagones o fallas en el sistema eléctrico. La gran mayoría de las computadoras no cuenta con baterías para responder a estos sucesos, por lo que constantemente se pierde la información que los empleados trabajan, o enfrentan dificultades para acceder a la información de los pacientes. El mantenimiento de sus alrededores es inadecuado, y en ocasiones los propios empleados han tenido que contratar personas para desyerbar y mantener las áreas verdes.

El CPTET de Arecibo contaba con su propia farmacia. Sin embargo, se les dificultó retener a los empleados, entiéndase farmacéuticos y técnicos de farmacia. En la mayoría de las ocasiones estos adquirían la experiencia en el Centro, y luego eran contratados en entidades privadas donde les ofrecían mayores y mejores beneficios económicos y laborales. Ante esta inestabilidad, el Programa *Ryan White* en Puerto Rico contrató una farmacia de comunidad en el municipio de Hatillo para atender las necesidades de medicamentos de los pacientes. La farmacia ofrece la alternativa de despachar los medicamentos en el CPTET, pero los pacientes pueden acudir directamente a esta si así lo desean. La cuantía de este contrato asciende a los $10,000 semestrales, una diferencia abismal en relación con los gastos a los que incurría al contratar farmacéuticos y técnicos de farmacia.

Sin embargo, aunque el ahorro presupuestario es evidente, esta estrategia tiene sus ventajas y desventajas. Entre las ventajas podemos destacar que ahora los pacientes cuentan con un horario flexible para acudir a la farmacia, que no está limitado por el típico horario gubernamental. Sin embargo, algunas personas señalan que externalizar este servicio de los CPTET puede dar lugar a que la información del paciente quede a expensas del ente privado. Esta Comisión considera que el escenario ideal sería que cada CPTET opere su propia farmacia. No obstante, ante la realidad presupuestaria que atraviesa la OCASET y el Departamento de Salud, esa alternativa es una de muy remoto cumplimiento. La idea de mantener una farmacia en cada CPTET es minorizar la estigmatización a la que están expuestos los pacientes de enfermedades infecciosas, específicamente los de VIH y SIDA. En el caso de los medicamentos para atender las enfermedades de transmisión sexual, el CPTET envía las recetas al CLETS en San Juan, y luego estos, entre una semana y media, las entregan procesadas.

Por otro lado, el personal facultativo ha notado un incremento en el número de visitas de personas con Hepatitis C coinfectadas (VIH-Hepatitis). Sin embargo, en pacientes mono-infectados, ninguna de las Clínicas CPTET cuenta con protocolos para atender este tipo de casos. Tampoco existe cubierta médica pública (Plan Vital) para asumir los costos del tratamiento de Hepatitis C mono-infectadas. La situación ha promovido el que pacientes mono-infectados se contagien con VIH intencionalmente para poder acceder el tratamiento, ya que bajo el Programa *Ryan White*, este tipo de confección sí está cubierto por sus fondos. Previamente solo atendían entre 8 a 10 pacientes con esta condición. Sin embargo, actualmente están atendiendo entre 20 a 25 pacientes. En el área de las enfermedades de transmisión sexual, también han identificado un incremento en los casos entre jóvenes, específicamente entre las categorías de sexo anónimo (redes sociales); hombre sexo con hombre y conducta riesgosa. Finalmente, para un adecuado funcionamiento de este Centro, es necesario que el Departamento provea un empleado de mantenimiento a tiempo completo; dos manejadores de casos y un psicólogo.

Centro de Prevención y Tratamiento de Enfermedades Transmisibles de Mayagüez

El 23 de agosto de 2019 se llevó a cabo una Inspección Ocular en el CPTET de Mayagüez. Este Centro opera en un edificio muy antiguo, enfrentando constantes retos de infraestructura, por lo que se entiende que ya cumplió su vida útil. Aunque para algunos este es un asunto secundario, en base a la opinión de los facultativos, mantener la infraestructura del Centro en unas condiciones de abandono acentúa la marginalización a la que están expuestos constantemente los pacientes de estas condiciones. Un ambiente tétrico no se hace de ningún lugar uno agradable. Asimismo, una de las barreras que enfrentan los pacientes que interesan recibir los servicios de este Centro está relacionado con el pago por el estacionamiento. Este CPTET opera desde el Centro Médico de Mayagüez, por lo que su acceso queda distante de las carreteras principales.

El equipo de médicos ha notado una disminución en el número de visitantes. Sobre todo, tras iniciarse un proceso de facturación sobre servicios y medicamentos a pacientes con planes médicos privados o sin cobertura médica. En el pasado, los CPTET asumían el manejo de estas condiciones como un asunto de salud pública. De ahí que sin importar la cobertura médica del paciente, en el caso de las enfermedades de transmisión sexual, proveían los medicamentos sin costo alguno. Sin embargo, debido a las limitaciones presupuestarias, ahora se factura por estos servicios, teniendo como consecuencia que el número de pacientes tratados haya comenzado a disminuir. Este asunto es importante toda vez que si estas condiciones no se mantienen controladas el Estado está sujeto a que surjan brotes o una transmisión desmedida de las condiciones. Por tanto, son del pensar que su rol es uno preventivo, y al levantar barreras en la prestación de los servicios se desincentiva que la población afectada por estas condiciones acuda a tratarlas.

Por otra parte, recomiendan con urgencia que el Estado revise la política pública vigente que exime a los médicos a capacitarse en el diagnóstico y tratamiento de

enfermedades transmisibles. Por la experiencia de este grupo, muchos pacientes llegan en una etapa severa al Centro para atenderse condiciones que bien diagnosticadas desde un principio pudieron haber sido mejor atendidas y controladas. Han tenido casos donde pacientes con VIH llegan en una etapa muy crítica del SIDA. En este sentido, consideran necesario que el Departamento promueva talleres o educación continua sobre el manejo adecuado del VIH; SIDA; enfermedades de transmisión sexual; tuberculosis y hepatitis.

Para un adecuado funcionamiento del Centro es necesario la contratación de dos enfermeras, un técnico de farmacia, un técnico de facturación y manejo de récords medico; y la implementación de un sistema electrónico para el procesamiento de medicamentos, ya que desde abril de 2019 no cuentan con los servicios electrónicos. Finalmente, la Comisión constató la falta de comunicación y supervisión entre el personal del CPTET y los funcionarios gerenciales del Departamento, al interpretar de manera distintas varias normativas y circulares.

Centro de Prevención y Tratamiento de Enfermedades Transmisibles de Carolina

El 27 de agosto de 2019 se llevó a cabo una Inspección Ocular en el CPTET de Carolina. Este Centro opera desde el Hospital de la Universidad de Puerto Rico (Federico Trilla). La OCASET no incurre en gastos de arrendamiento por el uso de estas oficinas. Sin embargo, durante los pasados diecinueve años no ha mediado un contrato entre la administración del hospital y OCASET formalizando la operación del Centro. Este limbo jurídico ha provocado que por dos ocasiones la administración del hospital haya intentado desahuciar al CPTET. Afortunadamente el CPTET ha continuado brindando servicios desde el hospital.

No obstante, la eximición en el pago de arrendamiento ha dado lugar a que el Centro y la administración del hospital hayan llegado a entendidos en cuanto al referido de pacientes para la realización de laboratorios. Los funcionarios del CPTET parten de la premisa de la libre selección de los pacientes en cuanto al laboratorio donde desean realizarse sus órdenes médicas. Sin embargo, de tratarse de pruebas de carga viral y CD4, el CPTET toma las muestras de sangre, y las envía al Laboratorio de Salud Pública. Las muestras para detectar enfermedades de transmisión sexual son envidas todos los viernes al Laboratorio de Salud Pública. Este Centro no toma muestras para pruebas de tuberculosis. El Centro ha adoptado como política no negar el servicio a persona alguna. En caso de que la persona no cuente con cubierta médica, apenas le cobran un cargo de $20 por todas las pruebas que le sean requeridas. Al igual que en otros Centros, en Carolina el Programa *Ryan White* local tiene contratada una farmacia de comunidad. El CPTET también cuenta con un acuerdo colaborativo con Bill's Kitchen Inc, quienes entregan medicamentos a personas afectadas que presentan problemas económicos y de transportación.

En mayo de 2019 el personal gerencial de la OCASET notificó a los funcionarios del CPTET que la clínica cerraría debido a las limitaciones presupuestarias. Como parte de esta directriz, el Centro comenzó a cerrar los primeros cien expedientes de pacientes para trasladarlos a otros CPTET aledaños. Sin embargo, de este primer grupo, 97 optaron

por moverse a clínicas privadas, y solo 3 aceptaron el referido a otros Centros. Esta situación aumentó la ansiedad y desestabilidad entre los pacientes, al tiempo que auto infligió un golpe en los recaudos de la OCASET. Actualmente la clínica realiza esfuerzos para rescatar a los pacientes previamente notificados que serían trasladados.

Este CPTET cuenta con nueve empleados para brindar servicios a sobre 250 personas con VIH. Por tanto, para un adecuado funcionamiento es necesario que el Departamento contrate una enfermera; un médico especialista en enfermedades de transmisión sexual; un técnico de manejo de casos; y un técnico de récord médico. Es fundamental que la OCASET atienda con prioridad la situación contractual del Centro. Un asunto tan básico como este ha impedido que los funcionarios del CPTET modifiquen y distribuyan de una mejor manera los módulos de la clínica. Tampoco han podido abrir un segundo acceso, pues al momento solo se accede y sale por un mismo lugar, esto, sin lugar a dudas, es un serio asunto de seguridad, tanto para los pacientes como para los empleados.

Centro de Prevención y Tratamiento de Enfermedades Transmisibles de Ponce

El 5 de septiembre de 2019 se sostuvo una reunión con el personal gerencial del CPTET de Ponce. En términos de infraestructura, la Comisión constató que algunas oficinas médicas carecen de acústicos, o simplemente se encuentran notablemente deteriorados por hongos, filtraciones y humedad. El Centro también enfrenta problemas de iluminación debido a que no se han reemplazado las bombillas fundidas. Existen áreas completamente a oscuras, específicamente en las divisiones de manejo de casos, récord médico y algunos pasillos. Esto puede provocar un problema de seguridad para el paciente y el empleado. Además, no hay instaladas luces de emergencia para brindar iluminación en caso que ocurra un fallo en la conexión eléctrica. Además, no cuenta con cisterna ni generador eléctrico. De hecho, minutos antes de comenzar la reunión ocurrió una interrupción en el servicio de energía, quedando completamente a oscuras y sin la ventilación adecuada, ya que la mayoría de sus áreas, pero en especial en las oficinas médicas, no se cuenta con ventanas, quedando cerradas, a oscuras y sin ventilación.

Asimismo, se identificó varias áreas sin ventilación, debido a que los acondicionadores de aire no funcionan por falta de mantenimiento. En algunas oficinas, empleados han realizado recolectas para pagar por el mantenimiento y reparación de estas unidades. En este Centro, la ventilación es de suma importancia, ya que según se mencionó anteriormente, la mayor parte del lugar no cuenta con opciones de ventilación, exponiendo al empleado y al paciente a trabajar en un área completamente cerrada, sin acceso a ventilación y altas temperaturas. Tampoco cumple con la certificación de bomberos para extintores. Han realizado dicha gestión en varias ocasiones, pero actualmente no cuentan con el presupuesto para atender este asunto. Una de las oficinas del área médica presenta fallas de alto riesgo, al tener grietas protuberantes en varias de sus paredes. Asimismo, algunas puertas se encuentran notablemente afectadas por humedad, y al momento de nuestra visita cuatro baños se encontraban inoperantes.

Por otra parte, los funcionarios comentaron que continuamente sus requisiciones y solicitudes son sometidas a periodos prolongados para la aprobación de materiales y equipo, afectando su funcionamiento y servicios. El Centro tampoco cuenta con un presupuesto para atender asuntos de emergencia, o para el manteamiento de su equipo. Asimismo, se mantienen a la espera por la configuración y actualización de varias de sus ordenadores, al tiempo que han transcurrido sobre seis meses desde que realizaron la requisición de una fotocopiadora. En cuanto a la adquisición de reactivos, el Centro tiene suficientes. Sin embargo, continúa siendo una situación latente, ya que de no asignarse fondos recurrentes para su compra, los servicios del CPTET pudieran verse afectados.

Algunas de las preocupaciones expresadas por los empleados estuvieron ligadas a la tardanza en el reembolso del pago por gastos incurridos en millaje por los manejadores de casos, y a la ausencia de un proceso adecuado para su retiro. Es decir, la OCASET no ha tomado las medidas preventivas para enfrentar el retiro de sus empleados. En la mayoría de las ocasiones el empleado se retira, y el resto del personal es avisado al momento. Esta falta de previsibilidad ha provocado que los servicios del Centro se vean afectados. Es fundamental que la OCASET evite la salida abrupta de empleados.

El centro no cuenta con servicios de farmacia. Tiene un espacio identificado, sin embargo, no cuenta con la asignación de un fondo estatal recurrente de aproximadamente $70,000 a $80,000 para cubrir los puestos necesarios en esta área.

Asimismo, durante la reunión se constató que la compañía SETA, Inc. está a cargo del proceso de facturación, que de hecho, algunos empleados alegaron esta retiene un 26% del dinero recobrado. En varias ocasiones han solicitado a la ASES que provea un informe sobre el monto que genera el CPTET de Ponce, pero no han tenido éxito. Por otro lado, algunos pacientes comentaron que en el pasado el Departamento de Salud había adoptado un enfoque salubrista, ofreciendo servicios totalmente gratuitos. Sin embargo, esto ha cambiado, y actualmente, se cobra $20.00 a pacientes con cubierta médica privada. Usualmente son pacientes recurrentes que al conocer del costo no regresan, generando así un problema de salud pública, ya que estas personas continuarán con sus prácticas poniendo en riesgo la salud del resto de la población.

Finalmente, para un adecuado funcionamiento del Centro es necesario que la OCASET contrate una secretaria, un epidemiólogo, un regente de farmacia y un educador en salud.

Centro de Prevención y Tratamiento de Enfermedades Transmisibles de Fajardo

El 6 de septiembre de 2019 se llevó a cabo una Inspección Ocular en el CPTET de Fajardo. Este Centro, además de atender a pacientes de la región este, trata 21 pacientes de entre los municipios de Vieques y Culebra. De entrada, este sector enfrenta dificultades en su sistema de transportación, y por tanto, en el acceso a sus servicios. En esta clínica también se atiende un número significativo de participantes con uso problemático de sustancias, y a juicio del psicólogo, cerca de la mitad de sus pacientes tienen referido a psiquiatría. Este dato evidencia la severidad de necesidad en la atención

del aspecto emocional de la salud mental como parte de la adherencia al tratamiento para el manejo de sus condiciones.

Actualmente la OCASET paga $3,900.50 mensualmente por el espacio que ocupa en una de las Clínicas Externas del Hospital HIMA San Pablo de Fajardo. El contrato de arrendamiento tiene una vigencia de cinco años. Una de las ventajas de operar el CPTET desde este hospital es que la administración asume los gastos relacionados con el manejo de cisternas para el almacenamiento de agua, y los costos para el funcionamiento del generador electrónico. Además, permite trabajar la profilaxis, toda vez que generalmente el paciente acude en primera instancia al hospital, y si este necesita continuar algún tratamiento, es referido al CPTET. Por tanto, las partes han logrado establecer un sistema coordinado en el referido de pacientes.

Para un adecuado funcionamiento del Centro, es necesario que la OCASET provea el equipo necesario, tales como *scanner*, fotocopiadora, papel, sillón de ruedas, así como contratar los servicios de un administrador, una secretaria, un dentista, un técnico en epidemiología y aumentar el número de horas asignadas al único infectólogo de la clínica. Este último actualmente cuenta con 50 horas, pero en base al juicio del personal del Centro, es necesario que cuente con hasta 120 horas debido al número de pacientes que atienden. Además, es necesario que se establezca algún programa para brindar servicios de transportación a los pacientes que carezcan de los medios económicos para acudir a recibir sus tratamientos. En el caso de los pacientes de Vieques y Culebra, el Centro ha intentado establecer acuerdos con la Autoridad de Transporte Marítimo (ATM), pero los esfuerzos han sido infructuosos. Lo conveniente que estos pacientes tengan prioridad al momento de abordar las lanchas, pues en algunas ocasiones algunos se han quedado en el terminal por encontrarse llenos los viajes.

Centro de Prevención y Tratamiento de Enfermedades Transmisibles de Caguas

El 9 de septiembre de 2019 se sostuvo una reunión con funcionarios gerenciales del CPTET de Caguas. Este Centro opera desde el Hospital Menonita en Caguas, y actualmente enfrenta problemas con sus unidades de aire acondicionado. Estas se encuentran fuera de servicio desde el 12 de agosto de 2019. La situación ha provocado que los servicios ofrecidos a los pacientes se vean limitados. Los empleados unionados están siendo enviados a las 12:30 de la tarde, pero solo los contratistas y aquellos empleados gerenciales del CPTET continúan trabajando en su horario ordinario. Las estadísticas reflejan que en este CPTET el 90% de los casos se encuentra en supresión de la carga viral de VIH. Esto significa que los pacientes tienen su condición bajo control, incluyendo la reducción del por ciento de posibilidad de transmisión del virus. Además, el 98% de sus pacientes está en tratamiento de terapia antiretroviral (ARV). Sin embargo, al verse afectado el horario de sus servicios, estos números pudieran cambiar, y afectar la condición de los pacientes.

La mayoría de los pacientes de VIH son mayores de 45 años, y en el caso de las enfermedades de transmisión sexual, el caso de menor edad es de 14 años. El personal facultativo ha identificado un aumento reciente en los casos de enfermedades de

transmisión sexual entre personas mayores a los 50 años, particularmente bajo la categoría de hombre sexo con hombre. Este Centro contaba con seis médicos, pero al presente solo funciona con tres, y de estos, apenas dos ofrecen servicio directo a pacientes. La Clínica VIH y Hepatitis atiende pacientes los martes y jueves, en horario limitado. Mientras que la Clínica de Tuberculosis recibe pacientes los jueves. Una de las dificultades para el reclutamiento de médicos se debe a que el Departamento de Salud no ofrece compensaciones competitivas, ni condiciones laborales adecuadas. De ahí que haya una gran dificultad en lograr el reclutamiento de médicos, farmacéuticos y técnicos de farmacia.

Al presente, los servicios de medicamentos son provistos por una farmacia de comunidad, contratada por el Programa *Ryan White*. En el caso de las enfermedades de transmisión sexual, el CPTET recurre al envío de sus recetas al CLETS en San Juan. Sobre esto, una empleada expresó que considera una limitación el Centro no cuente con una farmacia, debido a que en ocasiones, cuando un paciente con una enfermedad de transmisión sexual es recetado a más de una dosis, el CPTET no tiene medicamentos disponibles para brindar sus repeticiones. Por tanto, el Centro recurre al envío de su receta a CLETS, donde demora aproximadamente semana y media entre su procesamiento y retorno. Es necesario que el Departamento tome las medidas cautelares para que el CPTET pueda contar con medicamentos disponibles para más de una dosis y medicamentos para tratar de inmediato a personas que visitan la clínica con síntomas. El hecho de que las repeticiones a las dosis recetadas se dilaten, provoca que los pacientes abandonen su tratamiento. Esto pudiera desencadenar en una epidemia si no se contiene ni atiende las limitaciones del paciente. Al no poder proveer el medicamento, el técnico de epidemiología también se ve limitado, pues pierde la oportunidad de identificar los contactos de esa persona que acudió a recibir tratamiento.

Actualmente existen dos recepciones, pero solo cuentan con una persona para atender ambos lugares. Además, tiene la función de registrar y recaudar. Evidentemente el CPTET necesita una oficinista; enfermeras, específicamente para el área de tuberculosis; equipo tecnológico, como computadoras, *scanner*, fotocopiadoras; materiales de oficina y limpieza, el reemplazo de las lámparas ultravioletas, fumigación de las oficinas, entre otros. Tampoco cuenta con servicios dentales, ni con un administrador, director médico, secretaria ni coordinador. Además, tras el paso del huracán María una de las oficinas quedó inhabilitada, y aún esperan por su reparación. Por su parte, los pacientes han expresado la necesidad de remodelar los baños, que se encuentran en condiciones deplorables. Asimismo, es necesario que se supere la barrera de acceso para los pacientes. En muchas ocasiones estos carecen de recursos económicos, y el Centro no cuenta con un programa que brinde estos servicios. Además, para poder ingresar al CPTET primero hay que pagar por el estacionamiento, lo que en muchas ocasiones dificulta y desmotiva el que los pacientes acudan a recibir sus tratamientos. Por tanto, muchos pacientes, debido su situación económica, se ven obligados a estacionar sus vehículos a unas distancias considerables del Centro.

Centro Latinoamericano de Enfermedades de Transmisión Sexual

El 21 de agosto de 2019 se llevó a cabo una Inspección Ocular en la Oficina Central para Asuntos del SIDA y Enfermedades Transmisibles (OCASET) donde se pudo evaluar las condiciones del CLETS en San Juan. Durante este encuentro, el subdirector de la OCASET, el doctor Pablo Monserrate Canino, reconoció que una gran mayoría de los médicos primarios en Puerto Rico no consideran tratar cierta sintomatología presente en pacientes como tuberculosis, despachándola como un simple catarro. Esto pudiera repercutir en brotes epidémicos por la falta de un diagnóstico y tratamiento adecuado. Por otra parte, el director de la OCASET, el doctor Greduvel Durán, indicó que actualmente la Oficina de Gerencia y Presupuesto mantiene congelada la cuenta del recobro por medicamentos, aun cuando la adquisición de estos medicamentos es costeada con fondos federales bajo ADAP. Este dinero debe ser utilizado para la compra de medicamentos de difícil adquisición.

La OCASET no tiene uniformado el sistema de farmacias que opera desde los CPTET. Tan solo los CPTET de Bayamón, Mayagüez y San Juan (CLETS) cuentan con farmacias subvencionadas por los fondos de esta Oficina. Sin embargo, el despacho de medicamentos para enfermedades de transmisión sexual requiere de una logística complicada. Los CPTET envían sus recetas al CLETS, y desde este se preparan los medicamentos. Posteriormente, los medicamentos son distribuidos entre los Centros. Este sistema no es adecuado, dado que el Departamento de Salud no tiene forma de asegurar los estándares de calidad y los criterios de conservación de los medicamentos. Por su parte, para los CPTET de Arecibo; Caguas; Fajardo y Carolina el Programa *Ryan White* contrató farmacias de comunidad para el manejo de los medicamentos.

Por mucho tiempo, el director de CLETS, el doctor Hermes García Lozada, ha abogado por el bienestar físico del paciente. Sobre todo ante la ASEM, para que asuma su responsabilidad en la reparación de la infraestructura desde donde opera CLETS. Este Centro está ubicado en un edificio de la ASEM, cuyo costo por arrendamiento asciende a los $196,711.00 solo para este año fiscal (2019-2020). Sin embargo, a pesar que la ASEM es el arrendador, desde el huracán María la OCASET incurre en un gasto de $1,200.00 mensualmente por el alquiler de un generador eléctrico industrial. Esto, debido a que ASEM no ha atendido las situaciones eléctricas en el área.

Los pacientes del CLETS enfrentan una primera barrera para recibir sus servicios médicos. Esto, debido a que los empleados de otras entidades públicas aledañas a su Centro ocupan los espacios disponibles para estacionamiento del público. Esto provoca que pacientes tengan que buscar estacionamiento en áreas distantes al Centro, y en algunas ocasiones puede culminar en que el paciente se desmotive y desista de recibir tratamiento.

En términos infraestructurales, CLETS opera desde un edificio con once pilares en cemento armado, que fue construido sobre lo que en el pasado fue un sumidero, y que actualmente ha tenido como consecuencia que el edificio comience a hundirse. Esto ha visibilizado grietas significativas y desniveles en los pisos. Esta situación provocó que el CLETS desalojara el área administrativa, almacén, área de reunión de comités y la

biblioteca. Por su parte, los facultativos comentaron que han visualizado un aumento en los diagnósticos de VIH bajo la categoría de hombre sexo con hombre. En el caso de las enfermedades de transmisión sexual, han notado un incremento en el diagnóstico entre jóvenes. Los casos de sífilis congénita han ido aumentado paulatinamente, sobre todo, durante las últimas dos semanas de embarazo. Actualmente manejan 13 casos de este tipo, y mantienen otros 30 bajo sospecha.

Por otro lado, durante la Audiencia Pública celebrada el 6 de septiembre de 2019, en el Salón de Audiencias María Martínez de Pérez Almiroty, la directora interina de la **Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico (ASES)**, Yolanda García Lugo, informó que:

> "Como fruto de la comunicación establecida entre ASES y Salud, se emitieron las Cartas Normativas 19-0826 Enmendada, donde se estableció la inclusión de varios medicamentos al Formulario de Medicamentos en Cubierta y la 19-0827-A, y se recalcó la obligación de los MCOs de contratar todos los centros de CPTET y CLET e imparte otra serie de instrucciones de carácter administrativo operacional a esos efectos. Por primera vez, se requiere que se contraten estos centros para atender no solo la población con VIH o SIDA, sino cualquier beneficiario con una condición de enfermedad o infección sexualmente transmisible, como opción adicional al médico primario, sin sustituir este último. Además, se revisó el listado de servicios y procedimientos que se ofrecen en las clínicas y el listado de los proveedores de estas. ASES estará monitoreando las reclamaciones de los servicios provistos por los CPTET para ver cómo se están dando los procesos de facturación." (página 3)

Sin embargo, advierte que no será posible pagar retroactivamente a los Centros los servicios prestados. Sobre esto, específicamente comentó que

> "Los beneficiarios del Plan de Salud del Gobierno siempre han contado con pruebas de diagnóstico y tratamiento para enfermedades e infecciones sexualmente transmisibles a través de sus médicos primarios. Hasta agosto de 2019, la obligación de contratación de los MCO en cuanto a las clínicas participantes de los programas de *Ryan White*, era limitada a la oferta de servicios a beneficiarios con VIH/SIDA. De los centros haber prestado otros servicios a beneficiarios adicionales a los contratados, entendemos que su pago sólo podría ser exigido si se encontraban dentro del marco contractual entre el centro y el MCO." (páginas 3-4)

CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIONES

Las Audiencias Públicas e Inspecciones Oculares evidenciaron un sinnúmero de problemáticas y deficiencias en la operación y administración de los Centros de Prevención y Tratamiento de Enfermedades Transmisibles (CPTET) y en el Centro

Latinoamericano de Enfermedades Transmisibles (CLETS). Ante esto, esta Comisión recomienda:

1. El Departamento de Salud debe examinar la misión y los objetivos de la Oficina Central de Asuntos de SIDA y Enfermedades Transmisibles (OCASET), así como sus entidades adscritas, para determinar si responden adecuadamente a la realidad que vive Puerto Rico. En este sentido, el Departamento debe establecer claramente cuál será su rol ante el VIH; SIDA; enfermedades de transmisión sexual; tuberculosis y hepatitis. Por tanto, es indispensable que se determine si se adoptará un enfoque basado en la prevención o uno anclado en el cuidado del paciente afectado.
2. El Gobierno de Puerto Rico debe demostrar que somos una jurisdicción que atiende seriamente el asunto de las enfermedades infecciosas. Esto solo será posible mediante un aumento en las partidas presupuestarias asignadas al Departamento de Salud, específicamente a la OCASET.
3. El Gobierno de Puerto Rico, pero específicamente el Departamento de Salud, debe romper con la dependencia en fondos federales y visualizar estos como fondos complementarios a sus esfuerzos.
4. Por tratarse de un asunto cuya desatención pudiera desencadenar en brotes epidémicos, la Oficina de Gerencia y Presupuesto y el Departamento de Salud deben establecer una colaboración estrecha para garantizar que la liberación de los fondos recobrados por los servicios ofrecidos en los CPTET y CLETS se realice de una manera adecuada, evitando que los servicios se vean interrumpidos o afectados.
5. El Departamento de Salud debe revisar la Orden Administrativa Núm. 411, firmada el 21 de agosto de 2019, donde se dispone que ante la escasez de la prueba de tuberculina; para la expedición de los certificados de salud, esta podrá sustituirse por una evaluación médica de factores riesgo. A nuestro juicio, el QuantiFERON debe sustituir la prueba de tuberculina; la evaluación de los factores de riesgo; o complementar este cernimiento. El QuantiFERON es un ensayo de liberación gamma aprobado por la *Food and Drug Administration (FDA)* que cumple el mismo fin que la prueba de tuberculina.
6. La OCASET, en colaboración con el Departamento de Salud, debe evaluar el contrato otorgado a SETA, Inc., que permite la retención de entre un 22 y 26% por los recobros relacionados con los servicios del CLETS y los CPTET. Es de suma importancia que el Departamento aclare si, además de esta compañía obtener una compensación por operar el sistema de facturación, recibe un porcentaje complementario por los recobros.
7. La OCASET, en colaboración con el Departamento de Salud, debe levantar un inventario donde indique el número de puestos vacantes, así como el número de puestos necesarios para la operación de CLETS y cada CPTET.
8. La OCASET, en colaboración con el Departamento de Salud, debe producir un informe donde detalle las condiciones y limitaciones infraestructurales

CLETS y cada CPTET con el propósito de realizar estimados e identificar fondos para su mejoramiento.

9. La OCASET, en colaboración con el Departamento de Salud, debe atender, con carácter de urgencia, la limitación en los servicios provistos en el CPTET de Caguas ante su ventilación inadecuada. Es importante que se garantice los servicios a los pacientes y se restablezca el horario de servicio ordinario.
10. La OCASET, en colaboración con el Departamento de Salud, debe atender y formalizar, con carácter de urgencia, el acuerdo contractual con la administración del Hospital de la Universidad de Puerto Rico (Dr. Federico Trilla) para asegurar la permanencia del Centro y la continuidad de sus servicios.
11. La OCASET, en colaboración con el Departamento de Salud, debe analizar la posibilidad de trasladar el CPTET de Fajardo y el CLETS a cualquier otro inmueble en óptimas condiciones que sean propiedad del Gobierno de Puerto Rico. En este proceso debe tomar en consideración la opinión de sus pacientes, así como las ventajas y desventajas que actualmente representan operar el Centro en estructuras aledañas a un hospital.
12. La OCASET, en colaboración con el Departamento de Salud, debe evaluar la barrera que representa operar sus clínicas desde áreas que requieren el pago de estacionamiento para acceder a sus servicios.
13. La OCASET, en colaboración con el Departamento de Salud, debe fomentar la colaboración con la Universidad de Puerto Rico en las áreas de enfermería, salud pública, medicina, psicología y trabajo social con el propósito de brindar pasantías a sus estudiantes en las clínicas del CLETS y los CPTET.
14. La OCASET, en colaboración con el Departamento de Salud, debe procurar que en cada Centro se adopte el récord médico electrónico y los programas más actualizados para la operación de sus farmacias, así como uniformar las bases de datos, formularios y demás instrumentos de trabajo en sus clínicas.
15. La OCASET, en colaboración con el Departamento de Salud, debe diseñar y establecer los acuerdos que entienda necesarios para que los pacientes con limitaciones económicas, así como los que residen en Vieques y Culebra, no vean interrumpidos sus tratamientos por falta de transportación.
16. La Asamblea Legislativa debe evaluar la posibilidad de reestablecer el requisito de educación continua en VIH, SIDA, tuberculosis y enfermedades de transmisión sexual a todo profesional de la salud.
17. La Asamblea Legislativa debe atender la situación emergente donde pacientes mono-infectados con el virus de la Hepatitis C, con cubierta del Plan Vital, han comenzado a infectarse intencionalmente con VIH para recibir tratamientos para esta condición bajo el Programa *Ryan White*. Al presente, el Plan Vital no cubre tratamiento a pacientes con Hepatitis C.

Finalmente, reconocemos la tenacidad de los pacientes que enfrentan un diagnóstico positivo al VIH; SIDA; alguna enfermedad de transmisión sexual, tuberculosis y hepatitis, por levantar sus voces y denunciar las situaciones que afectan los servicios provistos en los CPTET y CLETS. Del mismo modo, agradecemos las gestiones realizadas por el personal gerencial del Departamento de Salud y la Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico (ASES), que en un hecho histórico han culminado en la firma de la Carta Normativa 19-0826 Enmendada, permitiendo que, sin necesidad de un referido del médico primario, cualquier persona beneficiaria del Plan Vital pueda acudir al CPTET o CLETS de su preferencia para recibir servicios por sus condiciones.

Este logro también se extiende a la prescripción de medicamentos por el personal facultativo de estos Centros. Ahora los pacientes no necesitarán la contrafirma de su médico primario para adquirir sus medicamentos. Sin embargo, aun cuando estos cambios allegarán fondos a la OCASET, la severidad del déficit presupuestario que enfrentan los CPTET y CLETS requiere que el Departamento de Salud, y el Gobierno de Puerto Rico atiendan este asunto con urgencia para evitar que los servicios se vean limitados o afectados.

CONSIDERACIÓN FINAL

Por todo lo cual, la Comisión para el Desarrollo de Iniciativas Comunitarias del Senado de Puerto Rico, a tenor con los hallazgos, conclusiones y recomendaciones en torno a la R. del S. 1134, presenta a este Alto Cuerpo su Informe Final sobre la medida de referencia.

Respetuosamente sometido,

José A. Vargas Vidot
Presidente
Comisión para el Desarrollo de Iniciativas Comunitarias

ORIGINAL

GOBIERNO DE PUERTO RICO

18 va Asamblea Legislativa

6ta Sesión Ordinaria

SENADO DE PUERTO RICO

P de la C 2021

Informe Positivo

RECIBIDO SEP 17 '19 am 11:05

TRAMITES Y RECORDS SENADO P.R.

17 de septiembre de 2019

AL SENADO DE PUERTO RICO

La Comisión de Asuntos del Consumidor y Servicios Públicos Esenciales, previo estudio, consideración y de conformidad con las disposiciones del Reglamento del Senado, **recomienda** la aprobación del **Proyecto de la Cámara 2021, con enmiendas**.

ALCANCE DE LA MEDIDA

El Proyecto de la Cámara 2021, según aprobado por el cuerpo hermano, propone añadir un inciso (ff) al Artículo 6 de la Ley Núm. 5 de 23 de abril de 1973, según enmendada, conocida como "Ley Orgánica del Departamento de Asuntos del Consumidor", a los fines de proveer un procedimiento administrativo para resolver las controversias relacionadas a las fianzas en los contratos de alquiler residencial; y para otros fines relacionados.

ANÁLISIS DE LA MEDIDA

Surge de la Exposición de Motivos de la medida que los factores migratorios, el impacto de los huracanes Irma y María y la pérdida de valor de los bienes inmuebles, así como las dificultades económicas familiares, han sido factores importantes en la creciente porción de la población que vive arrendada. Se estima que un treinta por ciento (30%) de la población vive en unidades alquiladas.

Según un estudio demográfico de la firma Gaither International, se dice que el cuarenta y siete por ciento (47%) de los casos que viven en alquiler son personas entre las edades de 18 a 34 años, y la mayoría de ellos dependientes de alguna ayuda del gobierno. El estudio afirma que la mayor parte de los que alquilan son consumidores que gastan menos que la población general en comer fuera del hogar. El setenta y un por ciento (71%) es participante del Programa de Asistencia Nutricional (PAN). El once (11%) es

participante del Programa del WIC, y el setenta y seis por ciento (76%) es beneficiario del seguro médico del gobierno, Salud Vital.

En casi todas las contrataciones de arrendamiento de viviendas se exige una fianza para proteger al arrendador contra daños ocasionados a la propiedad. De ordinario, esta fianza no se usa para satisfacer el canon de arrendamiento, sino, para responder por daños u otras condiciones que representen un costo para restituir la propiedad al estado en que se entregó.

Ocurre con frecuencia que al llegar el fin del arrendamiento exista una discrepancia entre arrendador y arrendatario acerca de la devolución de la fianza o de una porción de esta. Usualmente, la cantidad de esta fianza es equivalente al canon de un mes de renta. Por esa razón, al ser una cantidad relativamente pequeña, la mayoría de los agraviados ante una decisión del arrendador de no devolver el importe de la fianza optan por la resignación atendiendo al costo que representa plantear el asunto en un tribunal. Ante esta realidad, y en protección del consumidor, esta Asamblea Legislativo crea un procedimiento administrativo en el Departamento de Asuntos del Consumidor (DACO) para que atienda las querellas de aquellos que sean agraviados. No podemos obviar que ello puede resultar en una apropiación injusta e ilegal del dinero del consumidor que entregó la propiedad en buen estado. Este procedimiento administrativo hace factible atender con justicia el reclamo de los consumidores a los que debe serle restituida la fianza.

Para el análisis de esta medida, fueron recibidos los memoriales previamente remitidos a la Comisión de Asuntos del Consumidor, Banca y Seguros de la Cámara de Representantes. De igual manera, se solicitaron, nuevamente, memoriales al Departamento de Asuntos del Consumidor y al Departamento de Justicia.

El **Departamento de Justicia** en memorial firmado por licenciada Grisel Santiago Calderón, secretaria de justicia interina, expuso que la medida es cónsona con la facultad constitucional de la Asamblea Legislativa para aprobar leyes "en protección de la vida, la salud y el bienestar del pueblo". Asimismo, representa un esfuerzo positivo en la búsqueda de proveer un remedio rápido, razonable y accesible a las víctimas de una práctica injusta en el ámbito del alquiler de propiedades. También, es una medida que es cónsona con el radio de intervención del DACO, ya que el Secretario de esta agencia tiene como una de sus facultades el establecimiento de "un sistema de licencias y de fianzas para la venta y alquiler de bienes, productos y servicios que se ofrezcan en Puerto Rico". El Secretario también está facultado para "requerir el registro de personas que se dediquen a cualquier actividad comercial, de propiedades para venta o alquiler, de garantías y de cualquier otra información cuya divulgación beneficie a los consumidores".

Sin embargo, a pesar de que no tienen objeción con el propósito esbozado en la medida, entienden que la misma tenía errores de técnica legislativa, que fueron evaluados y corregidos por la Cámara de Representantes.

Por su parte, el **Departamento de Asuntos del Consumidor** (DACO) expuso que, como Departamento, cuentan con poderes adjudicativos para, en protección a 1os consumidores, resolver querellas relacionadas a la vindicación de sus derechos. No obstante, como norma general, su campo de acción se centra en los conflictos entre consumidores y comerciantes. Es decir, que no atienden controversias que tienen lugar entre particulares.

DACO entiende que la medida en discusión busca regular transacciones entre particulares, por lo que entiende el asunto debería ser atendido por la Rama Judicial. Añade que el extender la jurisdicción de DACO para atender controversias entre particulares resultaría oneroso. Por otro lado, añade que una medida de esta índole haría más viable el objetivo que se propone con la "Ley de la Fianza de Alquiler", y sería cónsono con el principio de acceso a la justicia que el mismo promueve.

Por su parte, la **Oficina del Comisionado de Instituciones Financieras (OCIF)** expuso en su memorial explicativo una serie de recomendaciones de enmiendas, las cuales fueron acogidas por la Comisión de Asuntos del Consumidor, Banca y Seguros.

Finalmente, la **Asociación de Bancos de Puerto Rico** expresó en su memorial explicativo que brinda total deferencia a los comentarios del Departamento de Asuntos del Consumidor. Agradecen la oportunidad que se les dio de poder expresar su opinión sobre esta medida.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Actualmente una persona a la que se le retiene la fianza de un alquiler tiene como único remedio el recurrir a los tribunales en búsqueda de un remedio. Por la naturaleza del proceso judicial, reclamar podría conllevar en muchas ocasiones gastos que exceden el monto de la fianza. Tampoco podemos pasar por alto el hecho de que una adjudicación judicial tomaría un término mucho más extenso que el propuesto para el procedimiento en el DACO. Tampoco podemos pasar por alto que la naturaleza del procedimiento administrativo será uno más económico y expedito.

Por todos los fundamentos antes expuestos, la **Comisión de Asuntos del Consumidor y Servicios Públicos Esenciales** previo estudio y consideración del **Proyecto de la Cámara 2021**, tiene a bien recomendar a este Alto Cuerpo su aprobación, con enmiendas.

Respetuosamente sometido,

Hon. Evelyn Vázquez Nieves
Presidenta
Comisión de Asuntos del Consumidor y Servicios Públicos Esenciales

(ENTIRILLADO ELECTRÓNICO)

(TEXTO DE APROBACION FINAL POR LA CAMARA)
(25 DE JUNIO DE 2019)

GOBIERNO DE PUERTO RICO

18va. Asamblea Legislativa

5ta. Sesión Ordinaria

CÁMARA DE REPRESENTANTES

P. de la C. 2021

20 DE MARZO DE 2019

Presentado por el representante *Navarro Suárez*

Referido a la Comisión de Asuntos del Consumidor, Banca y Seguros

LEY

Para añadir un inciso ~~(ff)~~ *(gg)* al Artículo 6 de la Ley Núm. 5 de 23 de abril de 1973, según enmendada, conocida como "Ley Orgánica del Departamento de Asuntos del Consumidor", a los fines de proveer un procedimiento administrativo para resolver las controversias relacionadas a las fianzas en los contratos de alquiler residencial; y para otros fines relacionados.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Los factores migratorios, el impacto de los huracanes Irma y María y la pérdida de valor de los bienes inmuebles, así como las dificultades económicas familiares, han sido factores importantes en la creciente porción de la población que vive arrendada. Se estima que un treinta por ciento (30%) de la población vive en unidades alquiladas.

Según un estudio demográfico de la firma Gaither International, se dice que el cuarenta y siete por ciento (47%) de los casos que viven en propiedades alquiladas, son personas entre las edades de 18 a 34 años, y la mayoría de ellos, dependientes de alguna ayuda del gobierno. El estudio afirma que la mayor parte de los que alquilan son consumidores que gastan menos que la población general en comer fuera del hogar. El setenta y un por ciento (71%) es participante del Programa de Asistencia Nutricional

(PAN). El once por ciento (11%) es participante del Programa del WIC, y el setenta y seis por ciento (76%) es beneficiario del seguro médico del gobierno, Salud Vital.

En casi todas las contrataciones de arrendamiento de viviendas se exige una fianza para proteger al arrendador contra daños ocasionados a la propiedad. De ordinario, esta fianza no se usa para satisfacer el canon de arrendamiento, sino como dijéramos, para responder por daños u otras condiciones que representen un costo para restituir la propiedad al estado en que se entregó.

Ocurre con frecuencia que al llegar el fin del arrendamiento exista una discrepancia entre arrendador y arrendatario acerca de la devolución de la fianza o de una porción de esta. Usualmente, la cantidad de esta fianza es equivalente al canon de un mes de renta. Por esa razón, al ser una cantidad relativamente pequeña, la mayoría de los agraviados ante una decisión del arrendador de no devolver el importe de la fianza optan por la resignación atendiendo al costo que representa plantear el asunto en un tribunal. Ante esta realidad, y en protección del consumidor, esta Asamblea Legislativa crea un procedimiento administrativo en el Departamento de Asuntos del Consumidor (DACO) para que atienda las querellas de aquellos que sean agraviados. No podemos obviar que ello puede resultar en una apropiación injusta e ilegal del dinero del consumidor que entregó la propiedad en buen estado. Este procedimiento administrativo hace factible atender con justicia el reclamo de los consumidores a los que debe serle restituida la fianza.

DECRÉTASE POR LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE PUERTO RICO:

Sección 1.-Se enmienda el Artículo 6 de la Ley Núm. 5 de 23 de abril de 1973, según enmendada, ~~a los fines de añadir un inciso (ff)~~ *para* que lea como sigue:

"Artículo 6.-Poderes y facultades del Secretario

En adición a los poderes y facultades transferidos por la presente Ley, el Secretario del Departamento de Asuntos del Consumidor tendrá los siguientes deberes y facultades:

(a) ...

...

~~(ff)~~ *(gg)* (1) Atender, investigar, adjudicar y procesar las querellas presentadas por aquellas personas que, mediando un

contrato de arrendamiento de una vivienda, paga una suma de dinero en calidad de fianza y al finalizar el arrendamiento la misma no le es devuelta por el arrendador dentro del término establecido. La fianza será aquella cantidad exigida por un contrato de arrendamiento residencial que garantiza contra daños o incumplimiento al finalizar el arrendamiento.

(2) El arrendador tendrá treinta (30) días, luego de que el arrendatario desocupe la propiedad, para evaluar la misma, determinar los daños a la propiedad atribuibles al arrendatario que deben descontarse de la fianza y emitir el pago por el balance de la fianza, si alguno. Si el arrendador no realiza dicha inspección dentro del término establecido, no podrá descontar cantidad alguna por los daños que pueda haber causado el arrendatario. Si el arrendatario determina que las deducciones realizadas por el arrendador a la fianza son irrazonables, podrá presentar querella ante el Departamento. *La querella deberá en ser presentada en un término jurisdiccional de ciento ochenta (180) días contados a partir de la fecha en que debió ser devuelta la fianza.* El Secretario tendrá autoridad de analizar el contrato de arrendamiento, así como la razonabilidad de las deducciones realizadas a la

fianza. La querella será resuelta dentro de ciento veinte (120) días luego de presentada.

(3) En caso de un arrendador, que de forma temeraria, se niegue a devolver el monto de la fianza dentro del término establecido, el Secretario podrá imponer una multa por una cantidad hasta el doble de la fianza."

Sección 2.-Vigencia

Esta Ley comenzará a regir sesenta (60) días después de su aprobación para adoptar las medidas necesarias y cumplir con sus disposiciones.