



31 de marzo de 2015

Hon. Luisa Gándara Menéndez
Presidenta
Comisión de Bienestar Social
y para la Erradicación de la Pobreza
Cámara de Representantes
San Juan, Puerto Rico

Estimada señora Presidenta:

La Oficina de Gerencia y Presupuesto presenta los comentarios relacionados al **Proyecto de la Cámara Núm. 2186**. El mismo propone crear el portal cibernético “Impulso a la Primera Infancia”, adscrito al Departamento de Salud, con el objetivo de acompañar y educar a padres, madres y demás cuidadores sobre el desarrollo y bienestar del niño o niña durante la niñez temprana; ordenar al Departamento de Salud (“Departamento”), en coordinación con la Oficina de Gerencia y Presupuesto (“OGP”), a llevar a cabo su desarrollo y operación; establecer la política pública a favor del acceso a la información necesaria para el bienestar de la niñez temprana; establecer su contenido temático y elementos; y para otros fines relacionados.

La Exposición de Motivos plantea que los estudios e investigaciones científicas y la Organización Mundial de la Salud (“OMS”) manifiestan que mucha de las problemáticas que enfrenta nuestra sociedad, como lo son los problemas de salud mental, la obesidad, las enfermedades cardíacas, y la criminalidad, tienen su origen en la niñez temprana. De ahí la importancia de invertir recursos en los primeros años de vida. Señala la medida que, en reconocimiento de lo anterior, diferentes países han desarrollado política pública en favor de la niñez temprana, impulsando condiciones de vida más equitativas para sus ciudadanos y ciudadanas, lo que ha propiciado además un verdadero ahorro en gastos al Estado.

Conforme a ello, la Ley 93-2008, conocida como “Ley para el Desarrollo y la Implantación de la Política Pública para la Niñez en Edad Temprana”, establece una Política Pública clara en favor del desarrollo de la niñez temprana de nuestro País. Así pues, nuestro ordenamiento reconoce y afirma la importancia de invertir en la primera infancia y de proveer los recursos necesarios para que todo niño y niña tenga la oportunidad de fortalecer su desarrollo durante sus primeras etapas de vida. No obstante, se arguye que el logro de esta política pública requiere de iniciativas que den acceso tanto a los niños y niñas, como a sus cuidadores, a la información relevante para lograr su desarrollo pleno.

A estos efectos, la medida bajo estudio propone crear el portal “Impulso a la Primera Infancia”, que es un portal cibernético dirigido a proveer información para monitorear el crecimiento y desarrollo de nuestra primera infancia, que comprende las etapas desde el cuidado pre-conceptivo, hasta los ocho (8) años. La creación de este portal tiene la finalidad principal de posibilitar que la ciudadanía aumente su conocimiento sobre salud, educación, desarrollo, entre otros, de nuestra niñez temprana y dar paso así a un mayor bienestar social. Además, este portal integrará orientación en la etapa de gestación,



abarcando el proceso semana por semana, explicando los cambios en el cuerpo y el desarrollo del bebé. Ello, conforme a la Política Pública para la Niñez Temprana, y en aras de propiciar un acceso más equitativo a este tipo de información.

Expuesto el propósito y contenido del **Proyecto de la Cámara Núm. 2186**, procedemos a ofrecer nuestros comentarios sobre el mismo.

De entrada, debemos señalar que la antemencionada política pública reconoce que la inversión en nuestra niñez en edad temprana es una inversión en el desarrollo social y económico de Puerto Rico.¹ Igualmente, es política pública que el Gobierno de Puerto Rico tiene la responsabilidad de crear e implementar, directamente o a través de otras entidades públicas o privadas, todos los mecanismos que están a su alcance para que, entre otras cosas, se implementen medidas preventivas y se detecte e intervenga oportunamente con aquellos factores y condiciones de salud que limiten el crecimiento y desarrollo de los niños y las niñas.

Conscientes de ello, la presente Administración procura el cumplimiento y la implementación de dicha política pública, mediante varias iniciativas encaminadas en esta dirección. Por ejemplo, el pasado año el Gobernador Hon. Alejandro García Padilla, firmó el Boletín Administrativo OE: 2014-008, que activa el Consejo Multisectorial sobre Niñez en Edad Temprana (Consejo), creado en virtud de la Ley 93, *supra*. Dicha Orden Ejecutiva, tiene como meta garantizar una sana y efectiva utilización y administración de los recursos para promover el desarrollo óptimo de la niñez temprana a través del mencionado Consejo. Asimismo, en el mes de mayo del pasado año se celebró por primera vez en Puerto Rico, el Foro Mundial sobre Cuidado y Educación de la Niñez Temprana como una iniciativa del Fondo para los Niños de la Organización de las Naciones Unidas (UNICEF, por sus siglas en inglés). Este Foro, contó con la participación de varios funcionarios gubernamentales, entre estos: la Primera Dama Wilma Pastrana Jiménez, el Secretario de Educación, Prof. Rafael Román Meléndez, la Secretaria de la Familia, Idalia Colón Rondón y la representante Luisa Gándara Menéndez.

Nótese sin embargo, que en años recientes, el Estado ha establecido una clara política pública que fomenta el cuidado preventivo a la niñez y un proceso de información sobre la importancia de la nutrición en la niñez, y la gestación educada y saludable. Así por ejemplo vemos que el Departamento de la Familia está llevando a cabo la campaña “Saludable con mi pan”, en la que orienta a los beneficiarios de la Tarjeta de la Familia sobre las porciones recomendadas de alimentos. La campaña incluye recetas sugeridas, y se une a la iniciativa de Mercado Familiar, en el que se pueden adquirir productos frescos saludables.

Asimismo, los programas Head Start y Early Head Start ofrecen servicios de nutrición que son complementados con un currículo creativo de nutrición, el cual le provee al maestro las herramientas para realizar actividades que desarrollen buenos hábitos de alimentación en los estudiantes. Los programas han incorporado el uso del Índice de Masa Corporal (BMI), a modo de identificar estudiantes que puedan estar bajo peso o sobrepeso.²

¹ Véase, Artículo 3 de la Ley 93, *supra*.

² <http://www.acuden.pr.gov/>



De la misma forma, el Departamento de Salud juega un rol importante en el desarrollo saludable de nuestros niños y por ello se han establecido parámetros para detectar condiciones de forma temprana. La Ley 84 de 2 de julio de 1987 establece el Programa Detección y Diagnóstico de las enfermedades hereditarias más frecuentes y clínicamente importantes en Puerto Rico. Esta ley requiere que todos los recién nacidos en Puerto Rico sean sometidos a una prueba de sangre para detectar la presencia de cualquier enfermedad hereditaria.

Por su parte, la Ley 311-2003 crea el Programa de Cernimiento Auditivo Neonatal del Estado Libre Asociado de Puerto Rico. La misma también requiere que se realicen pruebas de intervención temprana a todo infante antes de abandonar la sala de recién nacidos del hospital. Esto, para lograr un diagnóstico temprano y adecuado que evite otros problemas más adelante. Para ello, el Departamento de Salud aprobó el Reglamento 6912 de 14 de diciembre de 2004, estableciendo los criterios y el procedimiento para dicha prueba.

Asimismo, la Ley 51-1996 crea la Secretaría Auxiliar de Protección y Promoción de la Salud que tiene el objetivo de orientar a la ciudadanía en general sobre la prevención para la disminución de la incidencia de impedimentos en los niños. La Secretaría además debe realizar un cernimiento inicial durante los primeros tres (3) meses de vida, a todos los infantes que nacen en alguna dependencia del Departamento de Salud o que nazcan en hospitales privados bajo la reforma de salud, y de aquellos que le sean referidos a este Departamento. Estas pruebas van dirigidas a identificar los niños que presenten un posible retraso en el desarrollo y a aquellos que tengan un diagnóstico establecido. Estos niños podrán ser referidos al Programa de Intervención Temprana con el fin de establecer su elegibilidad al mismo.

Estos son solo algunos de los programas e iniciativas que tiene en vigor el gobierno en cuanto al desarrollo de niños saludables y la intervención temprana.

Por otro lado, existe también una vasta cantidad de iniciativas relacionadas a la maternidad y gestación saludable. Así pues vemos que la Ley 93-2003 declara la primera semana del mes de agosto de cada año como la "Semana de la protección y amparo del proceso de gestación segura y saludable en el Estado Libre Asociado de Puerto Rico". Esta Ley ordena al DS, el Departamento de la Familia, el Departamento de Educación, así como a otros organismos y entidades públicas y privadas a quienes les concierna el tema, a adoptar una política pública agresiva en la educación, orientación y divulgación de los beneficios que representa para el concebido no nacido, el que la futura madre se someta a todos los tratamientos médicos en la etapa prenatal y ofrecerá cualquier otra información necesaria para la consecución de los objetivos de esta Ley, mediante la organización y realización de actividades. Además, durante el mes de octubre, el DS lleva a cabo el mes de la concienciación sobre el uso de la vitamina ácido fólico, en el que realiza actividades de orientación sobre la importancia del cuidado prenatal.

Asimismo, la Ley 156-2006, conocida como "Ley de Acompañamiento durante el Trabajo de Parto, Nacimiento y Post-parto", establece que toda mujer embarazada al momento del trabajo de parto, el parto y el post-parto, tendrá los siguientes derechos: ser informada (por un profesional de la salud certificado y un médico) sobre las distintas intervenciones médicas que pudieren tener lugar durante el proceso, de manera que pueda escoger libremente cuando existieren diferentes alternativas, al parto natural como primera alternativa; a ser informada sobre la evolución de su parto, el estado de su hijo o



hija y en general a que se le haga partícipe de las diferentes actuaciones de los profesionales que le asistan, entre otros derechos.

Desde otra perspectiva, vemos que el Boletín Administrativo Núm. OE-2012-53 sigue la política pública previamente mencionada, al ordenar al Secretario de Salud a establecer un mecanismo para proveer servicios de cuidado prenatal, de parto y posparto a aquellas mujeres en estado de embarazo, que no puedan sufragar estos cuidados de salud. A tenor de esta Orden Ejecutiva, se aprobó el Reglamento Núm. 146 del DS, "Reglamento para Detallar el Proceso y los Criterios que Permiten Elegibilidad y Ofrecer Servicios Prenatales, Parto, y Post Parto para Toda Embarazada Residente en Puerto Rico y que no Puedan Sufragar estos Gastos de Salud". El mismo establece que las mujeres elegibles, podrán asistir a una visita inicial, una visita de seguimiento, monitoreo fetal, un sonograma por trimestre, y evaluación fetal, entre otros. Además, se cubrirán medicamentos como ácido fólico y otros para atender presión arterial y diabetes, entre otros.

De igual forma, dentro del DS se encuentra la División de Madres, Niños y Adolescentes (DMNA), la cual cuenta con varios programas dirigidos a educar a la mujer en edad reproductiva, embarazada y en período posparto. Entre los programas de la División podemos destacar el Programa Un Bebé en Camino y el Programa de Visitas al Hogar. El primero consiste en la preparación de un curso de cuidado prenatal compuesto de cuatro sesiones educativas que incluyen información precisa y actividades educativas. Este Programa tiene como propósito principal fortalecer los conocimientos en los participantes y proveerles las herramientas para cuidarse desde antes del embarazo, mantener un embarazo saludable, prevenir conductas de riesgo, tener un parto saludable y cuidar al bebé adecuadamente. La población a quien va dirigido el curso son mujeres embarazadas y sus acompañantes.

Por su parte, el Programa de Visitas al Hogar está compuesto por enfermeras que visitan a las mujeres en su hogar durante el embarazo y en el período posparto. Éstas son orientadas sobre el cuidado prenatal y el embarazo, y de ser necesario éstas son referidas a los diferentes servicios que se necesiten. De igual forma, adicional a los Programas antes mencionados, debemos indicar que durante todo el año la DMNA realiza actividades educativas donde la población es orientada sobre diversos temas relacionados al embarazo.³

Por otro lado, el Recinto de Ciencias Médicas de la Universidad de Puerto Rico (UPR-RCM), en colaboración con el Hospital Universitario de la UPR en Carolina, han implementado un programa llamado "Transformación Prenatal". El mismo es el primer modelo de cuidado prenatal a base del embarazo centrado en Puerto Rico e integra los componentes de evaluación, salud y apoyo. Los grupos reúnen de ocho (8) a doce (12) mujeres en edad gestacional similar durante diez (10) sesiones para aprender estrategias de cuidado durante y después del embarazo, al igual que desarrollan un vínculo estrecho entre las participantes y sus acompañantes. El proyecto comenzó en agosto de 2013 como un programa piloto para ofrecer cuidado a las mujeres embarazadas atendidas en el Hospital Universitario, con tal de reducir la tasa de nacimientos prematuros en Puerto Rico. El proyecto le ofrece a pacientes

³ Entre los temas educativos que la DMNA orienta podemos destacar los siguientes: el Alcohol en el embarazo; el Cigarrillo y otras drogas en el embarazo; Cuidado post parto; Cuidado prenatal; Nutrición en el embarazo; Parto por cesárea; Salud de la mujer; Salud pre-conceptiva; VIH en el embarazo; y la Violencia en la pareja, entre otros.



que tengan la Reforma de Salud como plan médico y le da prioridad a las mujeres con condiciones médicas preexistentes o con embarazos considerados de alto riesgo, pero cualquier mujer embarazada puede participar. Los temas de discusión en los grupos incluyen la vacunación preventiva, la planificación familiar para separar el tiempo entre embarazos, la lactancia, orientaciones del programa de alimentación WIC, la seguridad de los infantes, y la relajación y los ejercicios de respiración antes del parto.

Conforme a ello, entendemos que existen programas y servicios que permiten que la mujer en estado grávido obtenga la información y los servicios necesarios en su etapa prenatal para poder tomar las decisiones adecuadas sobre su embarazo y tener una gestación saludable.

Ahora bien, en cuanto al portal cibernético a ser creado por esta medida, es preciso señalar que mediante la Ley 151-2004, según enmendada, conocida como "Ley de Gobierno Electrónico", el Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico adopta como política pública la incorporación de las tecnologías de información a los procedimientos gubernamentales, a la prestación de servicios y a la difusión de información, mediante una estrategia enfocada en el ciudadano.⁴ A tenor con dicha política pública, la OGP será la responsable de *"...administrar los sistemas de información e implementar las normas y procedimientos relativas al uso de las tecnologías de la información a nivel gubernamental, a la vez que ofrecerá asesoramiento a las agencias actualizará y desarrollará las transacciones gubernamentales electrónicas, y se asegurará del funcionamiento correcto de las mismas"*.⁵

Igualmente, con el fin de implantar la política pública antes descrita, la Ley 151 confiere a la OGP, entre otras, las siguientes funciones:⁶

- Lograr, mediante la aplicación de los nuevos métodos de trabajo que ofrecen las tecnologías de la información, un gobierno más accesible, efectivo y transparente al ciudadano.
- Estimular el desarrollo de soluciones innovadoras que conduzcan a la optimización de los servicios y procedimientos del Gobierno Electrónico y al uso de las tecnologías de la información a nivel gubernamental.
- Desarrollar y mantener, directamente o mediante contrato, una infraestructura capaz de suplir las necesidades tecnológicas del Gobierno y que permita el ofrecimiento adecuado de servicios e información al ciudadano.
- Desarrollar, promover, colaborar, gestionar y dirigir proyectos de tecnología a nivel interagencial que propendan a un mejor funcionamiento gubernamental y a la ampliación de servicios al ciudadano y al empresario.

Así pues, vemos que la medida impone al Departamento de Salud y a la Escuela Graduada de Salud Pública del Recinto de Ciencias Médicas de la Universidad de Puerto Rico la obligación de desarrollar el contenido del portal. Una vez el contenido del mismo esté elaborado, en términos de estructura,

⁴ Artículo 3, Ley 151, *supra*.

⁵ Artículo 4, Ley 151, *supra*.

⁶ Artículo 5, Ley 151, *supra*.



información a incluir, páginas, divisiones, etc., correspondería a la OGP programar el mismo en una aplicación como 'Sharepoint' o alguna similar. Sin embargo, es importante traer ante la atención de la Honorable Comisión, que el portal contendrá información interactiva, al igual que 'podcasts' y vídeos. Este tipo de información requiere un ancho de banda considerable para que la misma pueda ser accedida y transmitida con facilidad. A esos efectos, es importante considerar que la OGP está en un proceso de revisión de la infraestructura de la red que administra a modo de determinar la mejor manera de maximizar los servicios ofrecidos. No obstante, al momento, no contaríamos con el ancho de banda requerido para albergar un portal de esta magnitud en los servidores de la OGP.

Por otro lado, se debe considerar que este tipo de portal requiere mantenimiento continuo. Ello debe ser realizado por personal técnico del Departamento de Salud, al que la OGP puede proveer adiestramiento inicial y apoyo si la programación final se realiza en la agencia. Nótese que la contratación de un técnico podría tener un costo estimado de \$50 a \$70 dólares por hora, dependiendo de la experiencia y funciones que estaría realizando el técnico.

En términos presupuestarios, la medida establece que el Departamento de Salud utilizará los recursos que tiene disponibles para establecer el antemencionado portal cibernético y que en años subsiguientes, se le asignarán fondos al Departamento para el desarrollo y actualización de dicho portal. A tenor con lo previamente expuesto, el impacto de esta medida va a depender de la necesidad del Departamento de Salud de reclutar personal para dar mantenimiento al Portal, así como de la capacidad del mismo de albergar la aplicación en su servidor.

Destacamos que, el presupuesto consolidado aprobado del Departamento de Salud para el año fiscal 2014-2015, asciende a \$784,707,000. Estos recursos incluyen \$237,717,000 provenientes de la Resolución Conjunta del Presupuesto General, \$34,045,000 de Asignaciones Especiales, \$9,231,000 de Fondos Especiales Estatales, \$386,740,000 de Fondos Federales y \$116,974,000 de Ingresos Propios. Dicho presupuesto presenta una reducción en gastos de nómina y de funcionamiento relacionados con las medidas de disciplina fiscal aplicadas en el Gobierno.

No obstante lo anterior, es nuestra responsabilidad indicar que durante el presente año fiscal, a través de la Resolución Conjunta Núm. 46-2014, se dispuso bajo la custodia de OGP una asignación de fondos al Departamento de Salud de \$1,250,000 para programas de servicios de salud, educación y bienestar de la población de niñez temprana. Dichos fondos fueron transferidos al Departamento de Salud, el 20 de octubre de 2014. Al 2 de febrero del año en curso, el DS cuenta con un balance de \$1,162,500, de dicha asignación. Por lo cual, consideramos que, de surgir algún costo imprevisto relacionado al desarrollo y mantenimiento del portal cibernético, debería consultarse con el DS la viabilidad de utilizar los fondos disponibles de dicha asignación, o cualquiera otro que tengan a bien identificar, para sufragar lo aquí propuesto.

Ahora bien, en lo que respecta a las asignaciones futuras como parte del Presupuesto General, traemos a la atención de esta Honorable Comisión que cualquier asignación deberá considerarse como parte del proceso presupuestario que anualmente se realice, en atención a los recursos disponibles y las prioridades que en su momento se determinen. A tenor con ello, todas las determinaciones presupuestarias se harán oportunamente con la responsabilidad constitucional de presentar un presupuesto balanceado ante la Asamblea Legislativa, de acuerdo al estimado de ingresos que en su



momento provea el Departamento de Hacienda, conforme a la realidad fiscal que atraviesan las finanzas gubernamentales, y observando las medidas de control de gastos implantadas.

Sugerimos que se consideren alternativas externas, como lo sería el portal del Departamento de Salud de los Estados Unidos. El mismo contiene información sobre la maternidad, el crecimiento, la obesidad en los niños, vacunas, y otros aspectos relacionados a la salud. Este además provee enlaces a diferentes portales con información adicional sobre diferentes condiciones de salud, y las iniciativas que está llevando a cabo el Departamento de Salud federal. Una alternativa costo-efectiva sería que el Departamento de Salud de Puerto Rico incluyera en su página web un enlace a dicho portal para ofrecer acceso rápido a dicha información.

Por otro lado, sugerimos también que se considere que existe una variedad de portales privados de libre acceso a información por semana del proceso de embarazo, como www.babycenter.com, que incluso envía correos electrónicos con información sobre el desarrollo del embarazo. Este portal además contiene secciones sobre el desarrollo de los niños hasta la edad de cinco (5) años. El portal semanaasemana.com también ofrece información dividida por semana, mes o trimestre. Ambos servicios son gratuitos y en español.

Por último, debemos traer ante la atención de esta Honorable Comisión, el **Proyecto de la Cámara Núm. 1844** que se encuentra ante la consideración de la Honorable Asamblea Legislativa. El mismo propone crear el "Fondo para la Inversión en la Niñez Temprana", adscrito al Banco Gubernamental de Fomento para Puerto Rico, a los fines de que los niños y niñas del País puedan beneficiarse de programas de bienestar social dirigidos a atender con prioridad la salud neonatal o pediátrica, la educación de la niñez temprana y el entorno de esta población; entre otras cosas. Así pues, entendemos que los objetivos de ambos proyectos son cónsonos, por lo cual, podrían considerarse en conjunto a los fines de maximizar recursos.

Conforme a lo anterior, entendemos que la actual Administración está enfocando sus recursos para establecer una política coherente en favor de la niñez en edad temprana, ofreciendo atención a su salud desde su gestación, apoyo a las familias y servicios de educación preescolar.

Así las cosas, sugerimos auscultar la opinión del Departamento de Salud en cuanto a los aspectos sustantivos de la medida de referencia.

Esperamos que nuestros comentarios le sean de utilidad a esta Honorable Comisión en la evaluación del **Proyecto de la Cámara Núm. 2186**.

Cordialmente,



Luis F. Cruz Batista