



GOBIERNO DE PUERTO RICO

Administración de Servicios de Salud Mental y
Contra la Adicción

16 de octubre de 2020

Comité de Transición
San Juan, Puerto Rico

Estimados Miembros del Comité de Transición:

Comparece ante ustedes Suzanne Roig Fuertes, Administradora de la Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción para proveer información acerca del estado de situación de la agencia, conforme a las disposiciones de la Ley 197-2002, según enmendada, Ley para regular el Proceso de Transición del Gobierno de Puerto Rico. Desde el año 2017, en que asumimos la administración de la ASSMCA hemos enfrentado grandes retos, pero también hemos alcanzado grandes logros. En este proceso destacaremos diversos aspectos relacionados al estado de situación de la Agencia, así como las gestiones más significativas que hemos ejecutado durante este cuatrienio.

BASE LEGAL

La Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción (ASSMCA) fue creada mediante la Ley Núm. 67 de 7 de agosto de 1993, según enmendada, adscrita al Departamento de Salud, pero con personalidad jurídica propia, autonomía fiscal y administrativa. Esta legislación fusionó el Departamento de Servicios Contra la Adicción (DSCA) y la Secretaría Auxiliar de Salud Mental del Departamento de Salud.

Por otro lado, se encuentra la Ley 408 de 2002, mejor conocida como la Ley de Salud Mental de Puerto Rico. Ambas Leyes responsabilizan a la ASSMCA con funciones, deberes y responsabilidades que no se ajustan a la realidad social, como tampoco a la realidad funcional, ni fiscal de la Agencia, provocando una gran cantidad de situaciones en los Tribunales.

Como parte del deber ministerial de la ASSMCA, la agencia ofrece una gran variedad de servicios esenciales (ambulatorios e internos) alrededor de todo Puerto Rico, que atienden diversos aspectos de la Salud Mental y de la variedad de adicciones que afectan a una parte significativa de nuestra población.

PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA, GUÍA NUESTRA GESTIÓN PÚBLICA

Tanto la relación de logros como los planes futuros que hemos propuesto durante este cuatrienio parten de la implementación del Plan Estratégico que hemos formulado con un horizonte de planificación del 2019-2025. Este está conceptualizado en los siguientes cuatro pilares, los cuales han marcado nuestro paso, no empecé la realidad que nos ha tocado vivir por los desastres naturales y epidemiológicos.

- a. **Optimización**- Optimizar la operación administrativa y programática
- b. **Innovación**- Desarrollar e Implementar sistemas tecnológicos innovadores para agilizar y maximizar los servicios y procesos.
- c. **Economía y Salud fiscal**- Implementar estrategias que redunden en economía fiscal.
- d. **Externalización**- Generar economías mediante la externalización de servicios y otras fuentes.

Cada una de las unidades administrativas y de servicio han generado un Plan de Trabajo Anual cuya finalidad es contribuir a la ejecución de las metas y objetivos estratégicos propuestos para el cumplimiento en el año fiscal 2020-2021. El plan consolidado de todas las unidades está disponible en el paquete de informe de transición, para su lectura.

ASUNTOS FISCALES

Durante este cuatrienio, hemos evidenciado una sana administración de los recursos públicos, así como el cumplimiento con el Plan Fiscal aprobado por la Junta de Supervisión Fiscal (JSF). Evidencia de esto se sostiene con tres (3) auditorías externas (*Single Audits*) donde no hubo ningún señalamiento. De la misma manera hemos sido agencia piloto para los cambios programáticos que se han ejecutado a través del Departamento de Hacienda y la Oficina de Gerencia y Presupuesto (OGP), resultando exitoso cada uno de esos cambios. Por otro lado, la Junta de Supervisión Fiscal nos ha felicitado por el manejo e incluso asignado fondos adicionales principalmente para fortalecer y mejorar los servicios e infraestructura física del Hospital de Psiquiatría General.

Desde que asumimos la responsabilidad como administradora de la ASSMCA, sabíamos la difícil situación económica que enfrentaba el Gobierno de Puerto Rico e inmediatamente actuamos responsablemente. Decidimos tomar medidas, con el fin de obtener economías sin afectar nuestros tan necesarios servicios y así lo hicimos. En ese momento, el presupuesto Operacional de la Agencia era de \$75,105,000 (AF 2016-2017). Logramos terminar gastando \$68,017,482 para ese mismo año fiscal. Una disminución del gasto de \$7,103,808 dólares, lo que representó una reducción del 9.4%, en comparación con lo presupuestado.

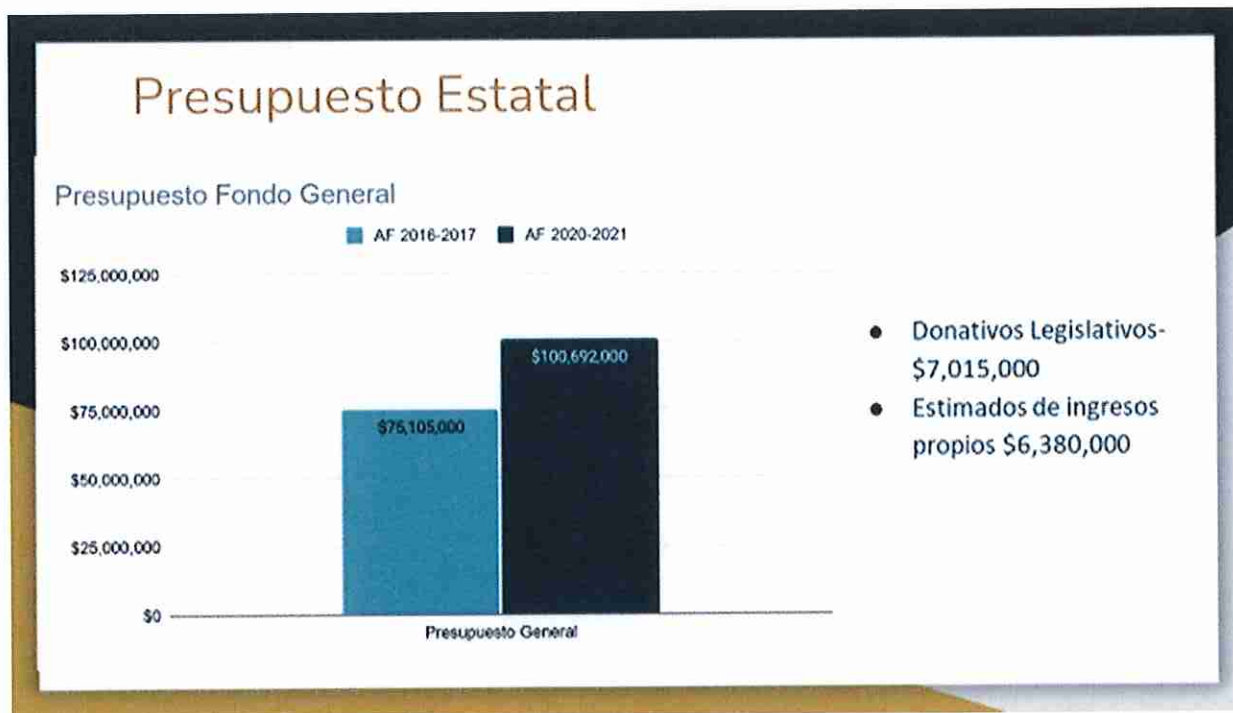
Para el año fiscal 2017-2018, nuestro presupuesto aprobado fue de \$93,972,000. De cuales, \$30,000,000 reconocidos como otros costos operacionales (Reserva) fueron congelados por la Oficina de Gerencia y Presupuesto (OGP) y nunca desembolsados o usados por la ASSMCA. Además, la ASSMCA recibió \$4,744,500 del Departamento de Justicia de Puerto Rico para cubrir la Operación de la *Drug Court* y una transferencia del Departamento del Tesoro de \$5,291,000, para cubrir los gastos de utilidades, dejando un presupuesto operacional de \$74,008,000. La ASSMCA terminó gastando \$70,723,416. Una disminución en el gasto de \$3,284,584, lo que representó una reducción del 4.44%, en comparación con lo presupuestado.

Para ambos años fiscales 2016-2017 y 2017-2018 combinados, se produjo una reducción en el gasto de \$10,421,531, lo que representa una reducción de 13.9%, en comparación con lo presupuestado. Para el año fiscal 2018-2019, el presupuesto operacional aprobado por la OGP para la ASSMCA fue de

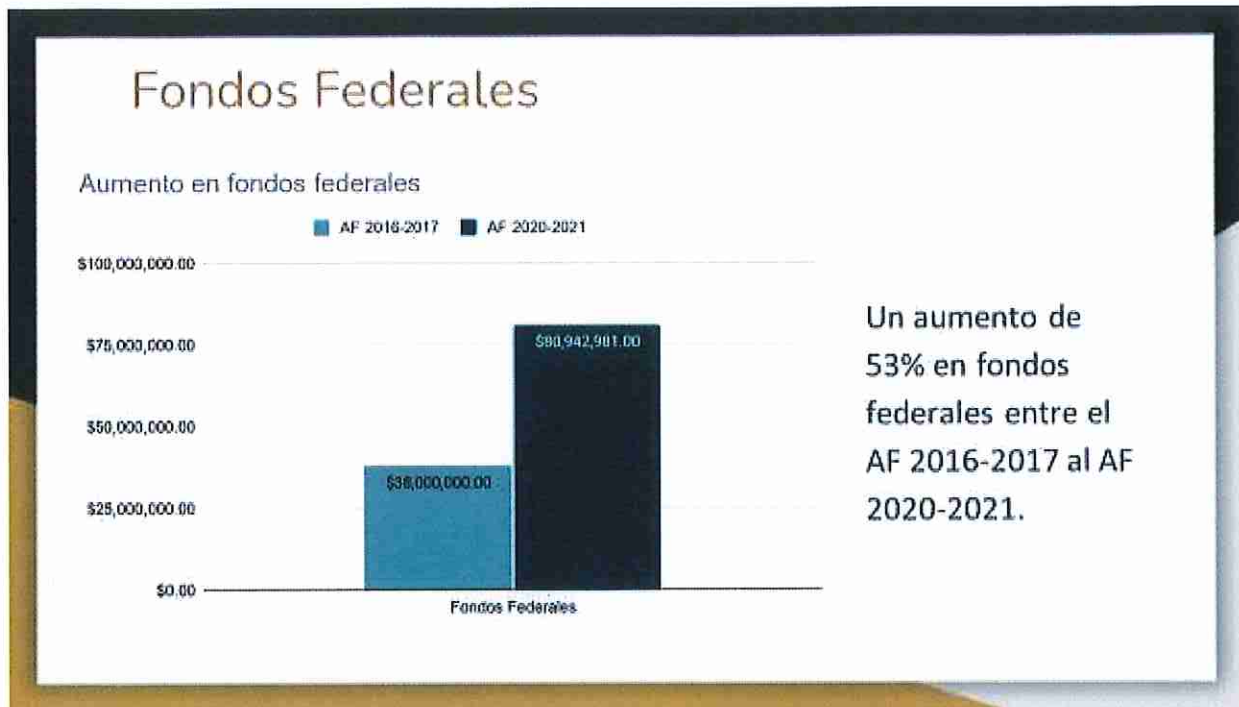
\$95,526,000, del cual, retuvo \$23,406,000 para pagar el *Pay As You Go*, dejando un presupuesto operacional de \$68,642,046. De dicho presupuesto, la ASSMCA terminó gastando \$68,805,917 un aumento en el gasto de \$163,871, lo que representó un aumento del .024%, en comparación con lo presupuestado.

Como pueden ver, la ASSMCA ha sido extremadamente responsable con la administración de sus recursos. Para el año fiscal, 2021, operamos la agencia con un presupuesto consolidado de 165,724,000 los cuales se desglosan de la siguiente manera: \$100,692,000 del fondo estatal, \$7,015,000 de asignaciones especiales legislativas, \$ 51,637,000 en fondos federales y \$6,380,000 en estimado de ingresos propios. Entendemos que este presupuesto será suficiente para poder correr las operaciones de la agencia y más que nada la prestación de servicios.

Del año 2017 al presente ASSMCA ha logrado un aumento en presupuesto basado principalmente en fondos asignados para el *Pay as you go* y fondos asignados por la JSF para el cumplimiento de las metas programáticas del Hospital de Psiquiatría General.



En el renglón de fondos federales, advenimos a nuevos fondos que sin duda ampliaron la oferta de servicios y el acceso a tratamientos de salud mental y adicciones en Puerto Rico.



La transformación que hicimos de la Oficina de Planificación en la Oficina de Programas Federales y Planificación comenzó a presentar resultados positivos desde el año fiscal 2018-2019. Para dicho año fiscal, la ASSMCA recibió un total de \$79,548,384.16 en fondos federales. Esto representó un aumento en fondos federales de 21% (\$16,626,457 adicionales) en comparación con los fondos recibidos en el AF anterior (2017-2018). Para este AF se aprobaron cinco (5) nuevas propuestas federales, un *record* nunca reportado en la ASSMCA. En resumen, entre el AF 2017 al AF 2020 hemos aumentado los fondos federales en un 53%.

Es importante destacar que ni los fondos de bloque, ni las propuestas de fondos federales administradas por la ASSMCA se encuentran en riesgo. Esto implica que no requiere del presupuesto del estado para su desembolso, sino que facturarnos directamente a la fuente de los fondos y estos depositan directamente a las cuentas designadas para este propósito.

LEYES APROBADAS CON IMPACTO FISCAL

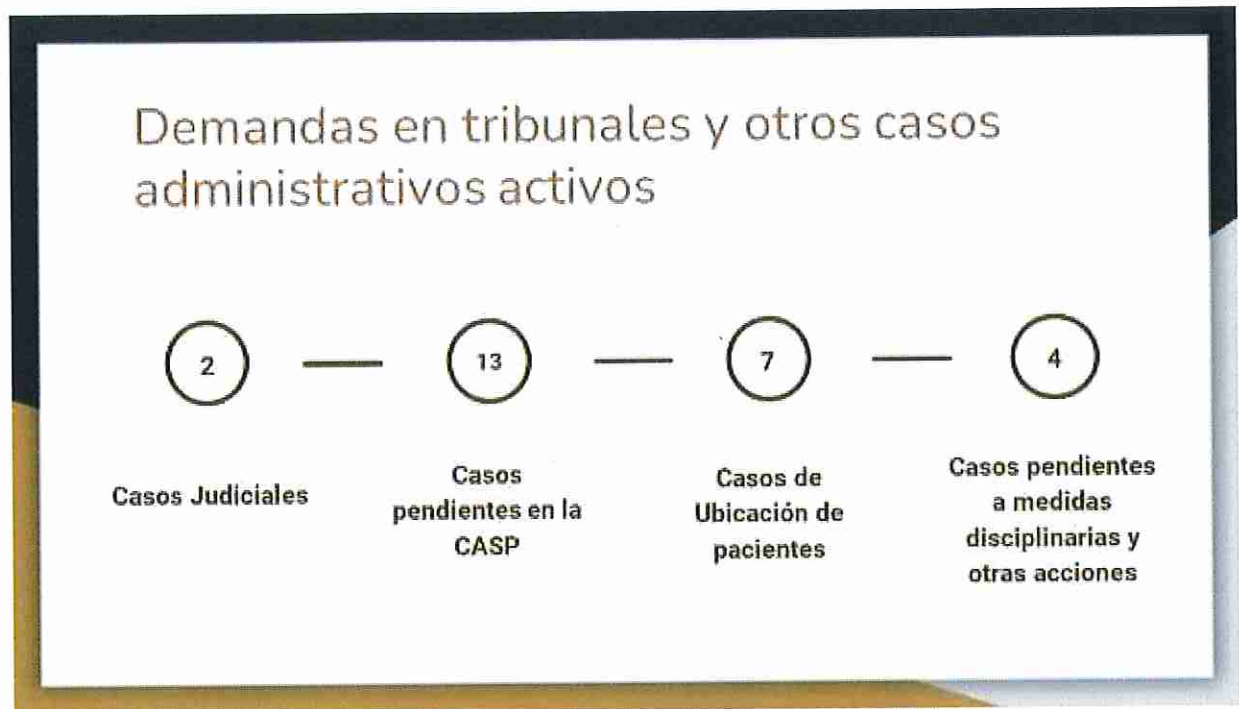
La Ley 83 de 2018 enmienda las Reglas de Procedimiento Criminal 247.2. Donde se le requiere a la ASSMCA evaluar y proveer servicios de tratamiento a todo ciudadano que este siendo procesado en los Tribunales bajo este programa de desvío. Esta obligación se hizo sin la asignación de presupuesto a pesar de haber sometido un informe de impacto presupuestario. Como consecuencia el Programa *Drug Court* ha reportado que un 15% de todos los casos recibidos provienen de este tipo de desvío. Esto ha implicado grandes retos para el programa y su debido cumplimiento con los tribunales.

ASUNTOS LEGALES

Como establece la Ley habilitadora de la ASSMCA, la agencia cuenta con autonomía jurídica. Esto implica que todo asunto legal debe ser atendido por la propia agencia. Por tal razón, cuando es necesario la asistencia o apoyo del Departamento de Justicia se establecen Memorandos de Entendimiento. Un

ejemplo de esto es la demanda a la Industria Farmacéutica ante la Crisis de sobredosis y muertes por sobredosis por consumo de opiáceos.

Con tan solo cuatro (4) abogados, esta división atiende diariamente situaciones en los diversos tribunales del país. Tan solo el área de Recuperación recibe semanalmente sobre 75 citaciones a los tribunales del País.



Como parte de los esfuerzos para la atención de las adicciones y el suicidio hubo varios proyectos de Ley, impulsados o apoyados por la ASSMCA, que a pesar de ser necesarios para fortalecer la labor que la agencia ha venido realizando y de contar con el aval de diversos sectores de interés, no concluyeron en Leyes firmadas. Los tres más relevantes fueron:

- a) **PC 2546: "Ley para Monitorear los Casos de Sobredosis en Puerto Rico"**. Este proyecto de Ley pretendía crear e implantar un Sistema de Vigilancia de Sobredosis en Puerto Rico y promover el tratamiento necesario para las personas afectadas por sobredosis. El proyecto de Ley fue aprobado en ambas Cámaras, pero con enmiendas en la Cámara de Representantes, lo que provocó un Comité de Conferencia. Lamentablemente, aunque el Informe del Comité de Conferencia fue aprobado en la Cámara de Representantes, se quedó en suspenso en el Senado. Como dato de interés, la importancia de este sistema estriba en la realidad de que las muertes por sobredosis en Estados Unidos han venido incrementándose exponencialmente durante la pasada década. En Puerto Rico, a pesar de que existen esfuerzos individuales para identificar los casos de muertes por sobredosis y las sobredosis no fatales, no existe una base de datos que recoja en tiempo real estos casos. La intención primaria de este proyecto de Ley era precisamente, además de facultar a la agencia a desarrollar el sistema, implementar

el mismo a través de los diversos sistemas de emergencia. Eso nos hubiera permitido, reconocer las áreas geográficas donde mayor incidencia de sobredosis ocurrían y desarrollar programas de impacto comunitario dirigidos a prevenir muertes. Establecido lo anterior, es meritorio señalar, que, a pesar de no contar con una ley a esos fines, la ASSMCA desarrolló el sistema con fondos federales y está trabajando en el desarrollo de una serie de Acuerdos Colaborativos para la implementación del sistema en aquellos sectores de servicio directo que atienden personas con problema de adicción.

- a. **PC 2167:** Este proyecto de Ley estaba dirigido a enmendar la Ley 20-2017 conocida como la “Ley de Vigilancia de Recetas de Medicamentos Controlados”. Como punto de referencia la Ley 70-2017 exigió a la ASSMCA la implementación de un sistema de monitoreo de medicamentos controlados. La ASSMCA, utilizando fondos federales provenientes de una propuesta realizada al US Department of Justice (DoJ), implementó el sistema, el cual está operativo desde mayo del 2018. El sistema conocido como PDMP, permite tanto a los farmacéuticos como a otros profesionales de la salud debidamente autorizados, a verificar el nivel de utilización de medicamentos controlados de los pacientes. Esta herramienta ha probado ser altamente efectiva al momento de que los médicos puedan definir el tipo de cuidado farmacológico que habrán de prescribir a sus pacientes, evitando que los pacientes reciban el mismo medicamento a través de doctores diferentes y que lo compren en farmacias diferentes y los paguen de manera privada o a través de sus planes médicos. Aunque el sistema ha sido implementado con un gran éxito, prácticamente el 100% de las farmacias cumplen con la Ley al registrar las recetas en el sistema, es necesario reforzar que el mismo sea utilizado más ampliamente por el sector médico. Diversos Estados de la Nación Americana han aprobado leyes como la propuesta, para exigir que previo a que el médico recete un controlado debe verificar el sistema. Este sistema, además de ser una gran herramienta clínica también evita que personas inescrupulosas compren en las farmacias para luego revender los medicamentos en la calle.

- b. **PC 1906:** Este proyecto de Ley estaba dirigido para crear e implementar un Sistema de Vigilancia de Suicidios fatales y no fatales y, enmendar la Ley 227-1999, según enmendada, conocida como “Ley para la Implantación de la Política Pública en Prevención de Suicidio”, a los fines de designar a la Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción como la agencia líder de la Comisión para la Implantación de la política pública en Prevención de Suicidio; modificar la composición de los miembros de la Comisión; requerir un Plan de Acción Revisado al 2020; establecer un sistema de vigilancia que permita reportar incidentes que pueda catalogarse como un suicidios no fatales; y para otros fines pertinentes. Este proyecto fue aprobado en dos ocasiones por la Asamblea Legislativa, pero en la primera ocasión se solicitó devolverlo al Cuerpo de Origen y en la Segunda recibió un veto de bolsillo.

RECURSOS HUMANOS Y RELACIONES LABORALES

El área de Recursos Humanos y Relaciones laborales ha sido una de grandes cambios. Durante este periodo hemos hecho grandes ajustes para poder sostener los servicios con una merma significativa en los recursos humanos.

Recursos Humanos

Total de empleados AF 2017	1305
Total de empleados AF 2020	903
Regulares	696
Confianza	8
Transitorios	100
Pre-retirados	96
Empleados en Licencia sin sueldo	3

Retiros

Programa Transición Voluntaria	33
Cantidad de empleados elegibles a Ley 80-2020	147
Solicitudes de Ley 80 recibidas al 11/23/2020	92

Debido a la gran cantidad de fondos federales y propuestas ganadas durante el cuatrienio, la ASSMCA genera gran cantidad de contratos de servicios profesionales. Ciertamente, hay áreas de servicios que quedan descubiertas de la posibilidad de utilizar fondos federales lo que obliga a genera contratos con fondos estatales.

Contratos por Servicios Profesionales (al 11 de diciembre de 2020)

	Fondos Estatales	Fondos Federales
Servicios Profesionales	173	1,058
Hogares de Recuperación	58	---
Arrendamiento	---	4
Sub-Total	231	1,062
Total de contratos federales y estatales		1,293

Es importante destacar que uno de los grandes logros ha sido la relación profesional y de conciliación que hemos establecido con la Unión General de Trabajadores (UGT). A través de un esfuerzo conjunto (Comité de Conciliación), el área de recursos humanos, al día de hoy, logró disminuir a cero (0) casos pendientes los asuntos de quejas y querellas presentados por los empleados unionados.

INFRAESTRUCTURA Y TECNOLOGÍA

A nivel de infraestructura se desarrollaron importantes e innovadores sistemas electrónicos sin precedentes en la ASSMCA; y proyectos de mejoras tecnológicas. Para el AF-2019-2020 se nos asignaron \$3,551,046 en fondos CAPEX. Estos fondos fueron utilizados en su totalidad para atender necesidades de infraestructura de los Hospitales Psiquiátricos. Posteriormente nos asignaron otros \$20,000,000 y la JSF nos asignó otros \$23,000,000 para hospitales y otros programas de servicios directos. Con estos fondos hemos podido y estamos en proceso de atender gran cantidad de situaciones relacionadas a la infraestructura que presentan nuestras facilidades. Debemos recordar que la inmensa mayoría de nuestras facilidades, incluyendo los hospitales son viejos y no fueron diseñados para los propósitos que los ocupan hoy día.

En términos de la infraestructura tecnológica nos hemos destacado por el fortalecimiento e incorporación de la tecnología en programas y servicios. Algunos de estos programas son los siguientes:

- **Expediente electrónico** en el Hospital de Psiquiatría General y en todas las Clínicas de Tratamiento Integral Asistido con Medicamentos.
- **Sistema automatizado en Organismos Reguladores** destinados a facilitar y agilizar la expedición y renovación de licencias, quejas/querellas, investigaciones, pagos, entre otros.
- Programa especialmente diseñado para la atención de casos a través del **Programa de Intervención en Crisis y Manejo de Emergencias (Línea PAS)**.
- **Sistema de Monitoreo de Medicamentos Controlados (PDMP)** al amparo de la Ley 70 de 2017.
- **Sistema de Vigilancia electrónico** para casos de sobredosis fatales y no fatales, así como suicidios fatales y no fatales con el propósito de establecer estrategias basadas en la evidencia para la atención de estas situaciones.
- Reactivación del **Observatorio de Drogas** recogiendo data estadística de diversas fuentes gubernamentales y privadas que permite el análisis transaccional de la data disponible. Acceso público para estudios de investigación, análisis y desarrollo de estrategias basadas en la evidencia.
- **Aplicaciones móviles** para el acceso inmediato a la línea PAS, incluyendo la oportunidad de chatear, y otras funciones de acceso a servicios e información.

Un aspecto que hemos tenido en cuenta son los relacionados a la seguridad de nuestros sistemas. El 10 de diciembre de 2020 sometimos un informe detallado sobre las medidas y estrategias que hemos tomado para evitar sabotajes u otros riesgos de seguridad en nuestros sistemas.

ACREDITACIÓN DE PROGRAMAS Y SERVICIOS

Todos los programas de ASSMCA se encuentran licenciados según le corresponde a cada uno. Las Clínicas de Tratamiento Integral Asistido con Medicamentos son las unidades de servicios que mayor regulación federal tienen que cumplir y licenciarse. De la misma manera ocurre con los hospitales. Sin embargo, una de las metas programáticas de nuestra gestión fue alcanzar la acreditación de aquellos programas y servicios que así pudieran acreditarse, alcanzando los mejores estándares de calidad de servicios en cada uno de ellos.

a) Clínicas de Tratamiento Integral Asistido con Medicamentos

ASSMCA cuenta con seis (6) Clínicas y cinco (5) Unidades de Medicación para este tipo de tratamiento. Estas unidades de tratamiento son altamente reguladas por el gobierno federal y requieren estar acreditadas para poder brindar los servicios. A pesar de las vicisitudes experimentadas tras el Huracán María, en diciembre de 2018 la *Commission on Accreditation of Rehabilitation Facilities (CARF International)* otorgó la mayor acreditación posible (tres (3) años) a todas las Clínicas y sus Unidades de Medicación de la ASSMCA. Desde la obtención de la acreditación en 2018, establecimos un sistema continuo de cumplimiento para mantener los índices de calidad y otros requerimientos de la acreditación durante todo el periodo acreditado. El próximo proceso de reacreditación corresponderá en diciembre del 2021.

Por otro lado, una nueva regulación exige a credencialización por Medicaid para todas las Clínicas. Aunque es un requerimiento con el cual estaremos cumpliendo, no vislumbramos que ASES u otro plan médico se vea obligado costear el servicio. El mismo este cubierto 100% por fondos de federales

(Bloque de Sustancias). Lo que si pudiéramos vislumbrar es ampliar la gama de tratamientos y alternativas de medicación disponibles para la adicción a opioides.

b) Hospital de Psiquiatría General

En enero de 2017, nos correspondió recibir a la *Joint Commission (JC)* en el Hospital de Psiquiatría General. En ese momento, el hospital no se encontraba preparado para una inspección de acreditación de esta magnitud. La *JC* otorgó una acreditación restricta a reevaluación de cumplimiento de varios señalamientos. Al cabo de un año, pudimos demostrar el cumplimiento absoluto de los señalamientos presentados logrando la mayor acreditación otorgada por estos y, sin restricciones.

A tono con lo propuesto en el Plan Fiscal sometido a la JSF, una de nuestras metas programáticas es la acreditación por *Medicare*. Desde el 2018, iniciamos un plan estructurado para poder alcanzar tan importante acreditación. Es importante destacar que esta acreditación, además de prestigio, implica un ingreso sustancial por concepto de facturación a *Medicare* y sus planes *advantage*. En el 2019, recuperamos el número de PTAN (#L7165) que el Hospital había perdido en el 2009 alcanzando un importante paso en este proceso. Con el presupuesto recurrente asignado por la JSF (AF 2020-2021) para poder completar el patrón de personal del hospital, y la asignación de fondos CAPEX para atender los asuntos de infraestructura entendemos que el proceso de acreditación debería completarse en el próximo año fiscal.

c) Unidad de Alcoholismo

La Unidad especializada en Alcoholismo goza de gran prestigio, sin embargo nunca ha sido sometida al proceso de acreditación de Medicare. Ya iniciamos el proceso de preparación para cumplir con todas las exigencias. Al día de hoy, al igual que con el Hospital de Psiquiatría General obtuvimos el número de PTAN (#MT104).

d) Línea de Primera Ayuda Psicosocial (Línea PAS)

Recientemente advinimos en conocimiento que la CARF es una de las organizaciones certificadas por SAMSHA para acreditar líneas de crisis emocional en cualquiera de sus manifestaciones. Desde ese momento iniciamos los procesos de preparación para a debida acreditación de la Línea PAS. Hoy podemos decir que la Línea es una de las más completa a nivel Nacional y que estamos en el proceso de acreditación. Esperamos que este proceso haya concluido favorablemente antes de que concluya el año fiscal.

USO DE SUSTANCIAS

El problema de adicción en Puerto Rico es uno serio y muy diverso. Ciertamente la adicción a cocaína y a opioides son las más conocidas. Sin embargo, el alcoholismo es una de esas adicciones difíciles de identificar para muchos y que ocasiona muchísimas muertes. Dentro de la atención a la adicción al alcohol, adicional a la Unidad de Alcoholismo y al Programa de Ley 22 para Conductores Convictos por Conducir Ebrios incorporamos dos (2) servicios adicionales que han resultado de gran ayuda para a aquellos que se han beneficiado de los mismos.

- a) **Panel de Impacto de Víctimas** para Conductores Convicto por Conducir Ebrios
- b) **Programa de Evaluación, Diagnóstico y Tratamiento** para Conductores Convicto por Conducir Ebrios

En marzo, 2017 el Gobierno de Puerto Rico declaró una alerta por sobredosis (fatales y no fatales) por consumo de opioides. La data estadística que encontramos, así como la información recopilada era muy poco para poder establecer cuál era la situación real en Puerto Rico. Como parte de atender una situación que era palpable e incluso predecible establecimos un plan de trabajo dirigido a la recopilación de información, educación y orientación, ampliación y acceso a tratamiento, entre otros aspectos relevantes.

Algunas de las iniciativas más relevantes que hemos y continuamos implementando son las siguientes:

PROGRAMA	DESCRIPCIÓN	NUEVO	FORTALECIDO O AMPLIADO
Programa de Monitoreo de Medicamentos Controlados (PDMP por sus siglas en inglés)	Archivos de información sobre la dispensación de medicamentos controlados que permiten a los médicos, farmacéuticos y otros profesionales de la salud tomar decisiones clínicas en tiempo real. Igualmente es una estrategia probada en los EEUU para reducir el desvío de medicamentos controlados al narcotráfico. (Ley 70 de 2017)	X	
Proyecto Especial Red Flag	Orienta, educa y promueve el uso adecuado de los medicamentos y la inducción a tratamiento en casos identificados por el PDMP como <i>red flags</i> . Interviene con los ciudadanos que hacen mal uso de las recetas, los médicos y farmacéuticos para que tomen decisiones informadas en los tratamientos que administran a sus pacientes.	X	
Escuela y Programa de Especialistas Pares	Certificación acreditada de personas recuperadas como especialistas pares y como instructores de especialistas pares. Al momento contamos con 52 pares certificados y dos (2) instructores pares. Todos encuentran empleadas.	X	
Offender Reentry Program (ORP) (MOU Departamento de Corrección)	Dirigido a personas con trastorno por consumo de opioides a personas encarceladas que están próximas a salir a la comunidad. Más de 600 confinados	X	

	se han beneficiado exitosamente del servicio. En el AF 2021 se expande al Complejo Correccional Las Cucharas en Ponce gracias a una propuesta federal aprobada por el Department of Justice (DoJ).		
Proyecto CARA	Promueve, educa y distribuye <i>Naloxone</i> (Medicamento para contrarrestar sobredosis de opioides y salvar la vida)	X	
Acuerdo con la High Intensity Drug Trafficking Area (HIDTA) para la adopción del Sistema ODMaP	Sistema de vigilancia que permite documentar en tiempo real eventos de sobredosis de opioides y su desenlace.	X	
Sistema de Registro de Sobredosis	Sistema de vigilancia para documentar sobredosis de opioides, fatales y no fatales.	X	
PR Tree	Dirigido a adolescentes experimentadores o en riesgo de uso de sustancias y sus custodios	X	
Observatorio de Drogas	Mapa virtual y estadístico que permite la correlación de datos recogidos de diversas fuentes como son los sistemas de vigilancia, estadísticas de personas servidas, entre otros		X
Programa especial para la disposición de medicamentos	Educa, promueve y facilita el uso de estrategias dirigidas a poder disponer de medicamentos de forma segura.	X	
Foros de Discusión y Análisis	Reuniones bi-anales entre expertos para analizar la data y establecer el estado de situación y recomendaciones	X	
Programa de Mujeres en las Clínicas de Tratamiento Integral Asistido con Medicamentos	Programa especializado, dirigido a mujeres en proceso de recuperación por consumo de opioides que atiende las necesidades específicas de la mujer y la reeducación para la atención de sí mismas y de sus hijos		X
Adiestramiento e implementación de los modelos Seeking Safety y Recovery Training and Self Help	Prácticas basadas en la evidencia dirigidas a la recuperación de personas con trastornos por consumo de sustancias		X
Prevención Estratégica	Campañas masivas de prevención diseñadas estratégicamente para		X

	impactar sectores o poblaciones específicas (Prevención Universal)		
Actividades Educativas	<p>Integración de esfuerzos apoyando iniciativas del sector privado, sin fines de lucro y de base de fe</p> <p>Charlas educativas en universidades, escuelas y comunidades</p> <p>Actividades de prevención de uso de sustancias en comunidades</p> <p>Capacitación a profesionales a personal de primera respuesta del sector gubernamental, del sector privado y del sector comunitario</p> <p>Proyectos especiales de prevención de sustancias en municipios de alta prevalencia (ATOD)</p> <p>Esfuerzos dirigidos a fortalecer las organizaciones sin fines de lucro y de base de fe que ofrecen servicios de tratamiento y prevención</p>		X
Acuerdo con la Drug Enforcement Administration (DEA)	Trabajos conjuntos dirigidos a la prevención a través de actividades educativas y a compartir información relevante que apoye la gestión de cada agencia para atender la situación de uso de opioides en Puerto Rico	X	
Memorandos de Entendimiento con municipios, Colegio de farmacéuticos de PR, Guardia Nacional, Entidades sin fines de lucro, Universidades y agencias gubernamentales	Cada uno de estos acuerdos establece diversos aspectos esenciales para la provisión de servicios y estrategias de apoyo para la prevención del uso de opioides y otras sustancias	X	
Demanda Industria Farmacéutica (MOU Dept de Justicia)	En conjunto con el Departamento de Justicia entablamos una demanda de clase contra varias farmacéuticas que producen, promueven y distribuyen medicamentos opioides sin las debidas advertencias adictividad.	X	
Proyecto Toward No Drugs	Talleres especializados en la prevención de uso de sustancias a jóvenes experimentadores o en riesgo de uso de sustancias		X

Task Force para la prevención de muertes por sobredosis en PR (OE-2017-043)	Establece la integración de sectores proveedores de servicios, agencia de gobierno y pares para atender la alerta por muertes por sobredosis de opioides	X	
Puedo	Dirigido a adolescentes en transición a la adultez experimentadores o en riesgo de uso de sustancias	X	

Hoy podemos afirmar que a pesar de los factores de riesgo inherentes a las emergencias vividas hemos podido detener el avance de sobredosis fatales y no fatales en Puerto Rico, evitando una crisis mayor como ocurre en otras jurisdicciones y partes del mundo. Todas estas iniciativas han tenido como resultado una reducción de muertes por sobredosis de opiáceos de un 21%.

También podemos afirmar que queda un largo camino por recorrer porque el problema sigue vigente.

SALUD MENTAL

- La salud emocional es parte inherente al ser humano y es susceptible a todo cambio, evento de vida o situación que experimenta el individuo desde el vientre de la madre. A pesar de las obligaciones que las leyes nos imponen asuntos relacionados a presupuesto de fondos federales nos obligan a convertirnos en proveedores de servicios bajo los planes médicos, incluyendo ASES. Por esta razón, ASSMCA se ha transformado a proveer servicios o niveles de tratamiento no subvencionados por ASES. En esta administración hemos dado especial interés al fortalecimiento de estos y ciertamente, al asunto de la accesibilidad. Entre las gestiones más destacadas ha sido la constante comunicación y mediación con los proveedores de servicios de salud mental en Puerto Rico, la transformación del Programa de Recuperación, la especial atención a los hospitales y el desarrollo e implementación de la primera y única Unidad de Tratamiento Residencial Enfocada en Trauma para Menores. En mi sentir la gestión más relevante ha sido la implementación de prácticas basadas en la evidencia (PBE) en los programas y servicios de la agencia. Esto nos permite medir no solo calidad de los servicios sino obtener resultados medibles sobre la recuperación de los pacientes.

- **Hospitales**

Los hospitales representan una constante de retos y riesgos, con un presupuesto sumamente limitado para el cumplimiento de los requerimientos constantes de las agencias crediticias. En esta administración hemos dado especial importancia a la atención de esas necesidades. Las ASSMCA administra tres (3) hospitales psiquiátricos (Hospital de Psiquiatría General y dos (2) Hospitales Psiquiátricos Forenses). Además, cuenta con la única Unidad Hospitalaria especializada en Alcoholismo y otros trastornos por consumo de sustancias.

Por primera vez en su historia, el Hospital de Psiquiatría General tiene el presupuesto para la contratación del personal necesario para completar el patrón mínimo requerido para el servicio. Estos fondos fueron asignados este año fiscal como parte de los requerimientos para lograr la acreditación de *Medicare*. Además, hemos y estamos en proceso de continuar con una inversión millonaria en

infraestructura física y tecnología. Una de las inversiones más importantes son las relacionadas a eliminar los llamados *hanging points*, reparación, mantenimiento e instalación de aires acondicionados, sellados de todos los techos, nuevo sistema de comunicación interna y externa, expediente médico electrónico, entre otros.

El principal problema del Hospital de Psiquiatría General es el círculo que se genera con los llamados pacientes residentes (seis (6) meses a seis (6) años hospitalizados). Estos ocupan el 82% de las camas disponibles por lo que no son facturables. La alternativa para estos pacientes radica en la disposición de camas en hogares contratados por la Agencia bajo el Programa de Recuperación. Como parte de las estrategias implementadas para atender esta dificultad, se insertó el Programa de Recuperación en los Hospitales de la ASSMCA. Este ha logrado el movimiento de cientos de pacientes, no solo a hogares financiados por la ASSMCA sino también ha reestablecido las relaciones familiares logrando la inserción en la comunidad de estos pacientes. Sin embargo, el constante ingreso y abandono de pacientes, sumado a la agudeza de las condiciones mentales crea un círculo donde logramos la salida del hospital de menos pacientes de los que ingresan.

Por su parte, los Hospitales Forenses también se están beneficiando de inversión de infraestructura que permitirán mayor y mejor seguridad, además de mejores servicios clínicos.

La Unidad de Alcoholismo es la que mayores transformaciones ha tenido con una menor inversión. El tratamiento para una persona con trastorno por consumo de alcohol es similar al de una persona con trastorno por consumo de opioides. Por lo que esta unidad estará ofreciendo servicios de *detox* a ambas poblaciones, pero con estructuras de tratamiento psicosocial ajustadas a las diferencias entre ambas adicciones.

- **Programa de Recuperación**

La meta en salud mental es lograr la recuperación de las personas con trastornos para que puedan tener una vida en comunidad y no institucionalizados. Este programa presenta su mayor reto en el presupuesto para la ubicación de personas que carecen de techo seguro o que sus familiares no pueden hacerse cargo. ASSMCA tiene bajo contrato 1,162 camas en 58 hogares de recuperación, donde la mayoría de las ubicaciones se dan en virtud de una orden del tribunal. Esto afectando la disposición de camas disponibles para “pacientes residentes” en el Hospital de Psiquiatría General.

- **Línea de Primera Ayuda Psicosocial (Línea PAS)**

Durante este cuatrienio, hemos dado especial importancia a la accesibilidad de servicios. Sin lugar a duda la Línea de Primera Ayuda Psicosocial (Línea PAS) se convirtió en nuestra mejor respuesta. Para febrero del 2017 la Línea era muy poco conocida y, por ende, poco utilizada. Su promoción principal se daba en virtud del riesgo de suicidio y no del potencial de ayuda que brinda. A esa fecha diariamente se recibían un aproximado de 200 llamadas diarias. Para julio del mismo año habíamos logrado un incremento en su utilización aproximado a 400 llamadas diarias.

La promoción de la Línea PAS como una respuesta rápida, inmediata, gratuita y confidencial rindió sus mejores resultados en cada una de las emergencias experimentadas. Tras el paso del huracán María

el máximo de llamadas alcanzó a 1,200 llamadas diarias. Por su parte, la emergencia de los Sismos del Sur llegó a más de 4,000 llamadas diarias. En la actual emergencia de la Pandemia del COVID las llamadas fueron en incremento alcanzando su tope en el mes de septiembre con sobre 6,500 llamadas diarias. El tipo de llamada, así como su frecuencia de uso nos arrojan información estadística que guía muchas de las iniciativas y gestiones que implementamos. Como por ejemplo los riesgos de suicidio, el de venir de los *issues* que desestabilizan emocionalmente en la comunidad general y los cambios que se van generando en virtud del acceso de espacios de desahogo de acuerdo con las ordenes ejecutivas.

Una de las grandes metas que tuvimos era el lograr un número de tres (3) dígitos para la Línea PAS. Estos números solo son dados por la *Federal Communication Commission (FCC)*. Otra alternativa no alcanzada fue a través de la Junta Reglamentadora de Telecomunicaciones ordenar la programación de los proveedores para algún número libre común de cuatro (4) dígitos (Ej. *727).

Recientemente, el Congreso Federal aprobó el S.2661-*National Suicide Hotline Designation Act of 2020*. Este designa el número 988 como número único para el *National Suicide Hotline* suscrito a *SAMSHA* y administrado por *Vibrant* a nivel Nacional. El *National Suicide Hotline* recibe sobre 2,000 llamadas anuales de personas de residentes en Puerto Rico en riesgo suicida. Esta legislación nos obliga a establecer acuerdos de colaboración y enlazar la Línea PAS con el *National Suicide Hotline*. Este proceso ya inició, habiendo sometido las solicitudes pertinentes. Estamos en espera de concluir el proceso de acreditación de la Línea y la aprobación por parte de *Vibrant*. Una vez concluya el proceso la Línea PAS continuara utilizando el número actual (1-800-981-0023) pero todas las llamadas recibidas a través del 988 serán redirigidas a la Línea PAS. Este número deberá ser promovido exclusivamente para situaciones de suicidio.

Entre los cambios más significativos que se implementaron en la Línea PAS fue la reubicación de la Línea a un lugar que permitió no tan solo mayor seguridad, sino la capacidad de incrementar la cantidad de respondedores por turno. Por su parte la tecnología nos permite ver en tiempo real la cantidad de llamadas que van entrando, cuantas se pierden y la información de esas llamadas para poder contactarlas, un expediente de caso digitalizado que identifica la llamada o la persona de forma automatizada, acceso a personas audio impedidas (1-888- 672-7622), dos (2) aplicaciones móviles (una (1) de ellas próxima a anunciarse) con acceso inmediato a la Línea y acceso a recibir el servicio a través de texto/*chat*.

- **Suicidio**

Desde que asumí esta posición y reconociendo lo grave de la situación en el País el tema del suicidio fue y es uno prioritario en la ASSMCA.

Mediante el desarrollo e implantación del Plan Socioeducativo denominado **La Vida es Chula**, contribuimos a prevenir y reducir el suicidio en Puerto Rico. Este proyecto desarrolló un plan estratégico e integral, a tres (3) años, que ha impactado sobre 1,000,000 de personas y que incluyó:

- **Transformar a Línea PAS** con nueva tecnología que aumenta su capacidad de respuesta ante las crisis emocionales de la ciudadanía. Con una inversión de cerca de \$1, 000, 000 en fondos federales se implantó un nuevo sistema de llamadas, de registro e identificación de los casos, y una aplicación móvil para teléfonos inteligentes con capacidad de establecer chat de consejería en crisis
- Desarrollo e implementación de un **Sistema de Vigilancia** de suicidio fatales y no fatales
- Adopción e implementación del **Applied Suicide Intervention Skills Training (ASIST)**. Hoy contamos con 16 instructores certificados y hemos adiestrado a sobre 2,000 personas alrededor de todo Puerto Rico.
- **Proyecto Silencio** que consiste en *flash mobs* en lugares concurridos tales como centros comerciales, teatros, universidades, plazas públicas, entre otros
- **La Vida es Chula: El tour** visitando escuelas superiores y universidades con música y juegos dirigidos al educar y prevenir el suicidio
- Creación del **Proyecto Vidas** de la ASSMCA para el seguimiento e implementación de todas las iniciativas y recopilación de información relacionadas a suicidio
- **Grupos de apoyo** para personas suicidas y para sobrevivientes de personas suicidas
- **Charlas y adiestramientos** en escuelas y universidades
- **Festival La Vida es Chula** celebrado en el Parque Luis Muñoz Rivera con una participación de sobre 650 familias
- **Campaña de Prevención Universal y Selectiva: La Vida es Chula**, que fue extendida a redes sociales y con el apoyo de la clase artística, figuras públicas, atletas, todos los canales de televisión de Puerto Rico y las principales emisoras radiales (am y fm) de forma gratuita.
- Incorporación de **obras de teatro** desarrolladas y actuadas por nuestro propio personal

Posteriormente reevaluamos el plan para extender y ampliar las iniciativas bajo el concepto de **Vivir Siempre es Mejor**. Nuevamente hemos contado con el apoyo de la clase artística, figuras públicas, atletas, todos los canales de televisión de Puerto Rico y las principales emisoras radiales (am y fm) de forma gratuita.

Datos del Negociado de Ciencias Forenses documentan un sostenido decrecimiento de los casos de muertes por suicidio. Del año 2017 al 2018 se registró una reducción de un 6.5% en muertes por suicidio. Para el año 2018 al 2019 se registró una reducción de 27.6%, con una tasa del 5.5, la más baja en décadas. A pesar de las emergencias mantenemos un sostenido decrecimiento con un total de 151 suicidios a noviembre del 2020. Esto representa un -5 suicidios en comparación con el mismo periodo del año anterior. Estos datos evidencian una significativa reducción de muertes por suicidio nunca documentada en la historia de PR, sobre todo en medio de tres (3) grandes emergencias.

EMERGENCIAS

La atención de la salud emocional es uno de los aspectos principales en la respuesta de las emergencias. Con la llegada del huracán María activamos los planes de emergencia, que hoy continúan activos. Cada

una de las emergencias vividas requirió y requiere de atención diversas por lo que nuestro plan ha sido uno vivo que se mantiene en continuo ajuste y desarrollo. Todas las iniciativas establecidas se basan en las mejores prácticas establecidas por SAMSHA, la experiencia, estudios de investigación y el asesoramiento gratuito de otras jurisdicciones nacionales e internacionales

Todas las emergencias han contado con un programa esencial que se ha diversificado según la necesidad del momento que se vive. Nos referimos al Programa de Intervención en Crisis y Manejo de Emergencias de la ASSMCA y su Línea de Primera Ayuda Psicosocial (Línea PAS).

- **Huracán María**

Como parte de los esfuerzos dirigidos a la atención de la salud emocional establecimos un plan de dos (2) años para la atención de la salud emocional. Aunque el Proyecto Anímate ha sido el más relevante y reconocido fueron muchas más los esfuerzos e iniciativas que implementamos para atender la salud emocional tras el Huracán María:

Iniciativas Huracán María

- Proyecto Anímate!
- Clínica de Manejo de Crisis y Apoyo Emocional
- Censo de Servicios de Salud Mental disponibles
- Impacto en Refugios (Múltiples rondas)
- Impacto a Egidias (Múltiples rondas)
- Integración de Proveedores de Servicios
- Impacto a Comunidades
- Intervención en Crisis
- Municipio Enlace, Juncos
- Primeros Auxilios Psicológicos
- Apoyo a Hogares de Tratamiento
- Desarrollo de Fortalezas a Empleados del Gobierno
- Monitoreo y Prevención del Suicidio
- Programa Especial de Recuperación enfocado en Trauma
- Programa de Apoyo al Empleado (Interno y Externo)
- Apoyo a al Centro Comprensivo de Cáncer (Departamento de Salud)
- Continuidad de Servicios y Brigada Interna
- *Emergency Stop and Go* (Oficina Primera Dama)
- Apoyo en Impacto en las Egidias (Oficina Primera Dama)
- Apoyo a la Oficina de Ayuda al Ciudadano (Fortaleza)
- *Disasters Recovery Centers, DRC* (FEMA)
- Integración de esfuerzos con otras Agencias del Gobierno (DRD, Comisionado de Seguros, Ética Gubernamental, OATRH, Dept. de Salud, Dept. de la Familia, otras)

- **Sismos del Sur**

El 6 de enero de 2020 con un extraordinario equipo de voluntarios reactivamos el Proyecto Anímate para la atención de la emergencia el sur de Puerto Rico. Inicialmente el proyecto se concentró en los 6 pueblos más afectados, con el financiamiento por parte de FEMA obtuvimos aprobación para cubrir toda a isla. Este proyecto continúa activo. Uno de los grandes esfuerzos que trabajamos junto con personal de Vivienda Pública fue el lograr manejar el miedo y facilitar que las personas pudieran retornar a sus hogares o beneficiarse de las alternativas que tenían disponibles. Con este esfuerzo logramos cerrar cada uno de los refugios habilitados en el tiempo establecido.

e) Tormenta Isaías

Tras el paso de la tormenta Isaías, y con el beneficio de contar con el Proyecto Anímate activo pudimos tener una respuesta inmediata. Este proyecto cubre cuatro (4) municipios declarados en estado de emergencia.

f) Pandemia COVID-19

Con el objetivo de atender la salud mental de la ciudadanía ante la Pandemia del COVID-19 hemos desarrollado un plan de servicios variado y holístico llamado el PROYECTO CONÉCTATE. Conéctate pretende conectar a las personas con su realidad, con los servicios, con las alternativas, con su propio cuidado, con alternativas de manejo, etc.

Bajo este plan de servicios se encuentran las siguientes iniciativas:

- **Programa Respiro:** Brinda servicios directos a paciente de salud mental o adicción que se han visto afectados emocionalmente por el COVID.
- **Respiro Móvil:** Ofrece servicios individual y grupal a profesionales de la salud que laboran en hospitales donde se atienden personas con COVID.
- **Programa Clausura:** Servicio de apoyo y manejo de pérdida a personas y familias en las cuales alguien ha muerto debido al COVID.
- **Personas sin Hogar / Deambulantes:** Con el apoyo del Departamento de Salud, a través de esta iniciativa realizamos pruebas de COVID a personas sin hogar, hogares de personas en recuperación de adicción, hogares de salud mental y espacios de congregación de deambulantes. Además, se provee orientación, narcan para contrarrestar sobredosis de opioides, materiales de higiene y de protección ante el COVID.
- **Programa Conéctate:** Impacto en comunidad (casa por casa) facilitando espacios de desahogo, intervenciones breves, enlace con servicios y fortalecimiento de la salud emocional brindando estrategias para el manejo de las emociones. Este servicio cubre todo Puerto Rico.
- **Apoyo en Aeropuertos:** Personal de ASSMCA se encuentra insertado en los aeropuertos brindando apoyo emocional y orientación a los viajeros/turistas, así como a personal de primera respuesta.
- **Conéctate el Podcast:** Espacio de conversación informal donde se dialoga sobre diversos aspectos emocionales que se afectan por el COVID. Procura brindar estrategias de manejo de las emociones, alternativas de ayuda, orientar y educar. Semanalmente se presenta un nuevo capítulo a través de las redes sociales, incluyendo *Spotify* y *Youtube*.
- **Grupos de Apoyo y Charlas Virtuales:** Diversidad de grupos de apoyo dirigidos a menores, adolescentes, padres/madres, abuelos, adultos mayores, cuidadores, personas en riesgo suicida, personas en proceso de duelo, entre otros. Semanalmente se presentan temas de interés que surgen a petición de los participantes.
- **El Timbiriche Virtual:** Programa semanal que se presenta a través de las redes sociales dirigido a diversas poblaciones. Este espacio facilita estrategias y alternativas para el manejo de las emociones.
- **Apoyo al Desempleado:** Personal de ASSMCA estuvo brindando apoyo emocional a personas que se acercaban al Departamento del Trabajo en busca de ayuda ante la pérdida de empleo o ingreso. Esta iniciativa cesó, sin embargo, se continúa ofreciendo servicio individual a referidos directos que emite personal del Departamento del Trabajo.

- **Apoyo al Departamento de Salud en la toma masiva de pruebas de COVID-19:** Nuestro personal se encuentra insertado en cada una de las actividades masivas organizadas por el Departamento de Salud.
- **Otros servicios ajustados a la situación actual:**
 - **Proyecto Vidas:** El programa VIDAS de ASSMCA trabaja principalmente con la prevención del suicidio. Hemos desarrollado dos campañas primarias: “Vivir Siempre es Mejor” que circula principalmente a través de las redes sociales y “media tours
 - **Campaña de Prevención Universal:** Próximamente estaremos introduciendo una campaña magna titulada: “coNvidA”. Esta campaña estará presentándose alrededor de todos Puerto Rico en *billboards*, radio, tv, redes sociales, entre otros.
 - **Unidad de Capacitación de ASSMCA:** Presenta un programa variado de capacitaciones dirigidos fortalecer destrezas de manejo ante el COVID en profesionales de la conducta. También ofrece adiestramientos a dueños de hogares y proveedores de servicios de salud mental y adicciones dirigidos al manejo emocional ante los cambios que ha generado el COVID.
 - **Unidad de Prevención de ASSMCA:** Continúan activos ofreciendo charlas y otras actividades virtuales de prevención de uso de sustancias y alcohol ante el COVID, así como actividades y charlas coordinadas con maestros de escuelas públicas y privadas en todos los niveles.
 - **Línea PAS:** Provee un espacios seguro, confidencial, gratuito y continuo (24/7) a toda persona que sienta la necesidad de apoyo emocional, espacio de desahogo, intervención en crisis, orientación, apoyo para el manejo de una situación de crisis, coordinación de servicios entre otros. Ante la situación del COVID se incorporó el servicio de intervenciones breves y continuidad de apoyo emocional para los siguientes grupos:
 - Referidos por el Programa de Rastreo del DS: Generamos y recibimos llamadas referidos por el Programa de Rastreo de personas que presentan ansiedad u otros síntomas emocionales a raíz de un diagnóstico de COVID positivo
 - Personas en cuarentena u hospitalizados por COVID
 - Recursos de apoyo de personas hospitalizadas
 - Personas con pérdida económica

Establece la teoría y la experiencia que la atención inmediata, rápida y repetida en comunidad de la salud emocional es la mejor respuesta para evitar los dos grandes factores de riesgo: suicidios y posteriores diagnósticos de Estrés Postraumático entre la población. Posterior al huracán maría, los sismos del sur, la tormenta Isaías no se han observado incremento en los diagnósticos de PTSD, y hemos alcanzado una disminución significativa de los suicidios. Ante la actual Pandemia del COVID-19 hemos contenido los suicidios, reconocemos que hay un incremento en el diagnóstico de Trastornos de Ansiedad, pero es muy pronto para conocer si habrá un incremento en el diagnóstico de PTSD.

Promover y atender las situaciones de la salud emocional de la población es condición indispensable para el desarrollo de una sociedad fuerte y constructiva, por lo que constituye una prioridad de salud pública. La salud mental de las personas afectadas por distintos factores y situaciones incide directa e indirectamente áreas como la economía, seguridad y el bienestar general de toda la sociedad.

Anejo encontrarán el detalle otros logros que evidencian la efectividad de los programas basado en evaluaciones de agencias federales y en medidas nacionales de ejecución de los programas y servicios.

Reiteramos nuestro compromiso y disposición a responder cualquier duda o pregunta que puedan tener.

Respetuosamente,



Suzanne Roig Fuertes, MSW
Administradora

ANEJO

LOGOS PROGRAMÁTICOS

Otros logros de la ASSMCA evidencian la efectividad de los programas basado en evaluaciones de agencias federales y en medidas nacionales de ejecución de los programas y servicios. La siguiente tabla describe parte de dichas métricas y los logros alcanzados para el Año Fiscal 2019-2020:

Métricas de efectividad y eficiencia de los programas y servicios de la ASSMCA

PROGRAMAS Y SERVICIOS	MÉTRICA	PORCIENTO DE LOGRO
Dirección	Numero de compromisos programáticos, implementados estipulados en el Plan para Puerto Rico. Cumplimiento con órdenes ejecutivas, administrativas, cartas circulares y Ley relacionadas al plan de emergencia fiscal y administrativa.	3/3 (100%) Salud Mental, Educación Emocional y Compromiso con Base de Fe y Uso de Drogas y 8/8 (100%) iniciativas 100% de cumplimiento
	Por ciento de logro compromisos y sus 8 iniciativas	100%
	Auditoría Externa	0 cero señalemos fiscales ni programáticos.
Hospital de Psiquiatría de Río Piedras	Acreditación por la <i>Joint Commission</i>	100%
Hospital Psiquiatría Forense de Ponce	% de aumento de clientela atendida	32% de aumento en acceso a servicios
Oficina de Calidad de Servicios	Querellas investigadas y cerradas	97% de las querellas recibidas han sido atendidas
Oficina de Organismos Reguladores	1. Inspecciones de Licenciamiento 2. Licencias otorgadas 3. Recaudos	1. 403 inspecciones 2. 632 licencias 3. \$76, 234.75 por licencias otorgadas.
Oficina de Planificación		
1. Fondos federales	1. Razón cantidad de propuestas otorgadas (5) / Cantidad de	1. 83.3% 2. Aumento de un 21% en nuevos fondos federales

PROGRAMAS Y SERVICIOS	MÉTRICA	PORCIENTO DE LOGRO
	propuestas sometidas (6) 2. Fondos otorgados	
2.Unidad de Capacitación y Asistencia Técnica (UCAT)	Numero de adiestramiento a profesionales de diversos campos sobre temas dirigidos a atender la alerta de muertes por opiáceos.	3,658 personas adiestradas (no duplicadas)
Prevención y Promoción de la Salud		
1. Orientaciones sobre el Uso de Medicamentos en Personas de Edad Avanzada	1. Numero de orientaciones sobre el uso de medicamentos a personas de Edad Avanzada	1. 7, 256 adultos mayores
2. Iniciativa educativa del nuevo gobierno: Por Amor a Tus Hijos y Lección de Esperanza- dirigidos a trabajar con padres y maestros de estudiantes diagnosticados con algún trastorno emocional	2. Completar las fases de diseño, planificación y adiestramiento al personal	2. 100%.
3. Iniciativa educativa del nuevo gobierno: Habilidades para la Vida- Currículo socioemocional con un enfoque educativo, centrado en la formación destrezas útiles para afrontar las exigencias y desafíos de la vida diaria dirigido a la población de Escuela Elemental.	3. Completar las fases de diseño, planificación y adiestramiento al personal	3. 100%
4. Iniciativa de Movilización Comunitaria- Strategic Prevention Framework- Partnership for Success (SPF-PFS) - Acuerdo de colaboración por la Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA)	4. Número de contratos otorgados y firmados	4. Seis (6) organizaciones comunitarias para trabajar con la prevención del consumo de alcohol en menores en comunidades de Carolina, Caguas, Gurabo, Vega Baja, Morovis, Naranjito y Vega Baja.
5. Iniciativa de Movilización Comunitaria: Uso y Abuso de Drogas- Base de Fe-	5. Organizaciones capacitadas en Modelo de Prevención Estratégica para	5. Cuenta con 16 organizaciones participantes de la capacitación

PROGRAMAS Y SERVICIOS	MÉTRICA	PORCIENTO DE LOGRO
	desarrollar servicios de prevención de uso/abuso de alcohol, tabaco y otras drogas (ATOD) así como violencia	
1. CTIAM	1. % Admisiones Nuevas 2. % Retención 3. % satisfacción general (MHSIP) 4. Centros acreditados por CARF	1. 19.0% 2. 80.5% 3. 88.0% 4. 100%
2. Programa de Recuperación	1. % Admisiones nuevas 2. % satisfacción general (MHSIP)	1. 89.0% 2. 95.0%
Servicios de Tratamiento Interno 1. Programa de Servicio de Salud Mental y Sustancias Residencial para Adolescentes (SeRA) 2. Residenciales Mujeres 3. Residencial de Hombres	1. Número de adolescentes, (aumento de la clientela atendida respecto al año fiscal anterior) 2. Implantación al servicio de Modelo Basado en Evidencia del Bienestar y Auto Control. 3. Aumento en los participantes varones que completaron el programa	1. Atendidos 43, (aumento de 4%) 2. impactando al 100% de las participantes. 3. 13.4%
Sistemas de Información	Número de centros con dispensación electrónica de metadona. Sistemas electrónicos de finanzas y de los programas en operación	100% 100%

PROGRAMAS Y SERVICIOS	MÉTRICA	PORCIENTO DE LOGRO
Bloque de Salud Mental "Block Grant for Community Mental Health Services"	Medidas nacionales de resultado: 1. Empleo, 2. Percepción de cuidado, 3. % de readmisión a hospitalizaciones, 4. estabilidad de vivienda, 5. prácticas basadas en la evidencia de niños, 6. practicas basadas en evidencia de adultos, 7. conexión social, 8. justicia criminal, 9. Percepción de cuidado servicios para adultos, 10. Percepción de cuidado servicios de niños/adolescentes.	60% (6/10) sobre el estándar federal
Programa De Vuelta a la Vida Sanación y Hogar	% de aumento de participantes con vivienda transitoria y diversidad de servicios	19%
Projects for Assistance in Transition from Homelessness (PATH)	% de aumento de participantes recibiendo rescate comunitario, manejo de casos y prevención	28%
Puerto Rico Targeted Response to the Opioid Crisis (PR-STR)	Implantación de Sistema de Vigilancia de Opioides	100% completado
Proyecto Anímate (Segunda fase regular posterior desastre por 9 meses) Afectados por el Huracán María, Terremotos y Covid019	Cantidad de familias impactados Cantidad de participantes	298,067 673,593
Prescription Drug Monitory Program (PDMP).	1. Implantación de la Ley 3 de 2017 siobre el Sistema PDMP 2. Farmacias registradas	100% implantado en menos de 1 año. 96% de farmacias registradas
Offender Reentry Program (ORP)	Confinados con historial de adicción a sustancias con plan de salida para ser enlazados a tratamiento de uso de	81%

PROGRAMAS Y SERVICIOS	MÉTRICA	PORCIENTO DE LOGRO
	sustancias en comunidad (97/120)	
Programa Pares	Creación de un Programa de Especialistas Pares Certificación de pares de apoyo clínico a pacientes en tratamiento	100% de cumplimiento 36 pares certificados
Línea PAS	% de aumento de llamadas atendidas	78% de aumento en llamadas