

ORIGINAL

GOBIERNO DE PUERTO RICO

20^{ma.} Asamblea
Legislativa

3^{ra} Sesión
Ordinaria

SENADO DE PUERTO RICO

P. del S. 954

INFORME NEGATIVO

26 de marzo de 2026

TRAMITES Y RECORDS SENADO PR

RECIBIDO MAR26'26PM4:37

gmcr

AL SENADO DE PUERTO RICO:

La Comisión de Seguridad Pública y Asuntos del Veterano del Senado de Puerto Rico, previo estudio y consideración del P. del S. 954, recomienda a este Alto Cuerpo la no aprobación de la medida.

ALCANCE DE LA MEDIDA

gmcr

El P. del S. 954 propone "enmendar el Artículo 5 de la Ley Núm. 67-1993, según enmendada, conocida como la "Ley de la Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción", a los fines de añadir un nuevo inciso (o) que ordene a la Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción (ASSMCA) desarrollar, implementar y supervisar un currículo de intervención y tratamiento especializado para personas convictas por delitos sexuales, incluyendo convictos en el sistema correccional y ex confinados mientras permanezcan inscritos en el Registro de Personas Convictas por Delitos Sexuales y Abuso Contra Menores creado por la Ley Núm. 266-2004, según enmendada; enmendar el Artículo 6 de la Ley Núm. 266-2004, según enmendada, para añadir un nuevo inciso (f) que requiera participación obligatoria en dicho currículo; establecer protocolos de colaboración con el Departamento de Corrección y Rehabilitación (DCR) y su proveedor privatizado de servicios médicos, Physician Correctional; requerir métricas anuales de evaluación y reportes a la Asamblea Legislativa; promover la prevención de reincidencia y la rehabilitación; y para otros fines relacionados".

INTRODUCCIÓN

Surge de la Exposición de Motivos de la medida que, "[e]n Puerto Rico, el sistema correccional enfrenta desafíos significativos en la rehabilitación de personas convictas por delitos sexuales, un grupo que representa un riesgo alto de reincidencia si no recibe intervención adecuada en salud mental y contra la adicción. Según datos del Departamento de Corrección y Rehabilitación (DCR), miles de individuos han sido convictos por estos delitos, y muchos permanecen en el Registro de Personas Convictas por Delitos Sexuales y Abuso Contra Menores, establecido por la Ley Núm. 266-2004. Este registro, mantenido por la Policía de Puerto Rico en el Sistema de Información de Justicia Criminal (SIJC), monitorea a ex confinados, pero carece de mecanismos obligatorios de tratamiento post-liberación, lo que limita su efectividad en la protección comunitaria.

La Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción (ASSMCA), creada por la Ley Núm. 67-1993 y adscrita al Departamento de Salud, es la entidad principal responsable de proveer servicios de salud mental y tratamiento contra adicciones en la isla. Sin embargo, en el sistema correccional, estos servicios están privatizados y manejados por Physician Correctional, un proveedor externo bajo contrato con el DCR, que ha enfrentado escrutinios por sobrepagos y calidad de servicios, como revelado en informes de la Oficina del Inspector General en 2025.

Actualmente, no existe un currículo uniforme de intervención para agresores sexuales, ni en prisiones ni para quienes están en el registro, lo que resulta en brechas en la atención y mayor riesgo para la sociedad. Esta propuesta busca ordenar a ASSMCA el desarrollo de un currículo especializado, basado en evidencias científicas como terapias cognitivo-conductuales (TCC) probadas en programas federales como el del Bureau of Prisons de EE.UU., para reducir reincidencia en hasta un 30-50% según estudios.

El currículo abarcará convictos en el sistema correccional (incluyendo servicios privatizados por Physician Correctional) y ex confinados en el registro, promoviendo la rehabilitación, prevención de delitos y dignidad humana. Se alinea con políticas públicas de justicia restaurativa y salud mental, sin generar impacto fiscal inicial, al priorizar fondos federales y colaboraciones existentes".

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LA MEDIDA

La Comisión de Seguridad Pública y Asuntos del Veterano, atendiendo su responsabilidad y deber ministerial en el estudio y evaluación del P. del S. 954, solicitó memoriales explicativos a las siguientes agencias o entidades: Policía de Puerto Rico (PPR), Departamento de Corrección y Rehabilitación (DCR), Departamento de Salud (DS), Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción (ASSMCA) y a

la Oficina de Presupuesto de la Asamblea Legislativa (OPAL). Sin embargo, al momento de redactar este Informe no se habían recibido los comentarios solicitados a la Policía de Puerto Rico, Departamento de Salud ni de la Oficina de Presupuesto de la Asamblea Legislativa.

A continuación, presentamos de forma sintetizada las expresiones emitidas por las agencias o entidades que presentaron sus comentarios, señalando particularmente sus recomendaciones.

Departamento de Corrección y Rehabilitación (DCR)

El Departamento de Corrección y Rehabilitación compareció ante esta Comisión para presentar sus comentarios y análisis sobre el P. del S. 954. La agencia explica que la medida tiene como propósito establecer un nuevo inciso en la Ley Núm. 67-1993 para ordenar a ASSMCA desarrollar, implementar y supervisar un currículo especializado de intervención y tratamiento dirigido a personas convictas por delitos sexuales, incluyendo tanto a personas confinadas en el sistema correccional como a ex confinados que permanezcan inscritos en el Registro de Personas Convictas por Delitos Sexuales y Abuso Contra Menores.

GMZ
Según expone el memorial, la medida pretende atender deficiencias identificadas en el sistema actual, particularmente la ausencia de un modelo uniforme de intervención terapéutica dirigido a ofensores sexuales y la falta de mecanismos obligatorios de intervención tras la liberación del confinado. El Departamento reconoce que estas limitaciones pueden incidir en los niveles de reincidencia y en los retos asociados a la protección de la seguridad comunitaria.

El Departamento destaca que la Constitución de Puerto Rico establece como principio rector del sistema penal la rehabilitación del individuo, conforme al Artículo VI, Sección 19. Dicho mandato constitucional impone al Estado el deber de desarrollar mecanismos institucionales dirigidos a la rehabilitación social de la población correccional, incluyendo programas de tratamiento, educación, salud física y mental y procesos de reintegración comunitaria. En ese sentido, el Departamento entiende que la política pública correccional de Puerto Rico se fundamenta en la transformación conductual del confinado como eje central de la seguridad pública y la prevención de la reincidencia delictiva.

El memorial señala que la evolución del marco normativo correccional en Puerto Rico ha reafirmado consistentemente el componente rehabilitador del sistema penal. A modo de ejemplo, se menciona que la legislación anterior otorgaba al Secretario de Corrección facultades para evaluar el progreso rehabilitador de los confinados y emitir certificaciones que permitieran considerar la reducción de penas en casos donde se

evidenciara rehabilitación significativa. Aunque los mecanismos específicos han evolucionado con el tiempo, el principio rector de rehabilitación continúa siendo un elemento fundamental de la política pública correccional del país.

El Departamento también expone que la Ley Núm. 67-1993 establece el marco jurídico para atender conductas vinculadas a problemas de salud mental y adicción, reconociendo que el Estado tiene la responsabilidad de implantar programas dirigidos a la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las personas afectadas. En este contexto, la coordinación entre el sistema correccional y las entidades de salud pública constituye un elemento esencial para la prestación de servicios terapéuticos a la población confinada.

Asimismo, el memorial destaca que el marco jurídico federal contempla la implantación de programas especializados para ofensores sexuales dentro del sistema correccional federal. En particular, se menciona que la legislación federal ordena al Bureau of Prisons ofrecer programas de tratamiento adecuados a esta población, incluyendo programas residenciales y no residenciales de manejo de ofensores sexuales, conforme a las disposiciones del Título 18 del Código de los Estados Unidos y la reglamentación federal correspondiente.

El Departamento señala que el ordenamiento jurídico de Puerto Rico también incorpora mecanismos similares a través de la Ley Núm. 266-2004, que creó el Registro de Personas Convictas por Delitos Sexuales y Abuso Contra Menores. Dicha ley establece condiciones de supervisión comunitaria y mecanismos de monitoreo dirigidos a proteger la seguridad pública, incluyendo requisitos relacionados con la participación en programas de tratamiento y rehabilitación.

No obstante, el Departamento identifica varios aspectos de la medida que requieren atención legislativa. En primer lugar, recomienda que la denominación específica del proveedor de servicios médicos privatizado se sustituya por el término genérico "proveedor de servicios de salud", en consideración a la posibilidad de que el proveedor contratado por el Departamento pueda cambiar en el futuro. Esta modificación evitaría que la legislación quede atada a un proveedor específico y permitiría mayor flexibilidad administrativa en la contratación de servicios clínicos.

En segundo lugar, el Departamento advierte que la implementación del currículo especializado propuesto implicará inevitablemente un impacto fiscal operacional. La medida requiere establecer protocolos de colaboración entre el Departamento y su proveedor de servicios médicos, desarrollar métricas anuales de evaluación, presentar informes periódicos a la Asamblea Legislativa y fortalecer iniciativas dirigidas a la prevención de la reincidencia. Todas estas responsabilidades implican costos

administrativos y programáticos que deben ser considerados en la formulación del presupuesto institucional.

En consecuencia, el Departamento recomienda que la medida incluya una asignación presupuestaria específica y recurrente destinada a la implantación, fiscalización y sostenibilidad del programa propuesto. La agencia advierte que la ausencia de recursos adecuados podría colocar al Departamento en riesgo de incumplimiento con las disposiciones de la ley, no por falta de voluntad administrativa, sino por limitaciones fiscales que afectarían la continuidad de los servicios dirigidos a la población impactada.

El memorial concluye señalando que, el P. del S. 954 se integra de manera coherente con los principios rectores del sistema correccional de Puerto Rico, particularmente con el objetivo de fortalecer el componente rehabilitador del sistema penal mediante la implantación de intervenciones terapéuticas especializadas basadas en evidencia científica. A juicio del Departamento, la medida contribuye a fortalecer la coordinación interagencial, mejorar la medición de resultados en programas de rehabilitación y promover la reducción de la reincidencia delictiva.

(11111) Por estas razones, el Departamento de Corrección y Rehabilitación expresa que favorece la aprobación del P. del S. 954, siempre que se incorporen las recomendaciones señaladas, particularmente aquellas relacionadas con la neutralidad en la denominación del proveedor de servicios de salud y la asignación de recursos presupuestarios adecuados para garantizar la implementación efectiva del programa.

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción (ASSMCA)

La Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción comparece ante esta Comisión para presentar sus comentarios técnicos, clínicos y administrativos en torno al P. del S. 954. La agencia señala que la medida pretende enmendar la Ley Núm. 67-1993, conocida como la "Ley de la Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción", con el propósito de ordenar a ASSMCA desarrollar, implementar y supervisar un currículo especializado de intervención y tratamiento dirigido a personas convictas por delitos sexuales, incluyendo tanto a aquellas que se encuentran bajo custodia en el sistema correccional como a ex confinados que permanezcan inscritos en el Registro de Personas Convictas por Delitos Sexuales y Abuso Contra Menores creado por la Ley Núm. 266-2004.

En su análisis preliminar, la agencia advierte que la redacción del proyecto contiene una inconsistencia técnica significativa. Específicamente, el P. del S. 954 dispone enmendar el "Artículo 5 de la Ley Núm. 67-1993". No obstante, la agencia señala que dicha ley no contiene un artículo numerado como "Artículo 5" con incisos que permitan

la adición de un nuevo inciso "(o)". Según se explica en el memorial, la Ley Núm. 67-1993 se compone de veinticinco secciones y la Sección 5 se refiere a la transferencia de funciones desde la Secretaría Auxiliar de Salud Mental a ASSMCA, sin contener un listado de incisos susceptibles de ser enmendados de la forma propuesta. Por consiguiente, la agencia advierte que, tal como está redactado, el proyecto intenta enmendar una disposición que no existe, lo cual requeriría una corrección legislativa sustantiva para evitar ambigüedad normativa.

En el plano clínico, ASSMCA expone que la evidencia científica y los criterios diagnósticos vigentes establecen que la agresión sexual no constituye, por sí sola, un diagnóstico de salud mental ni un trastorno por uso de sustancias según el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5 y DSM-5-TR). El memorial explica que el DSM-5 distingue claramente entre conductas delictivas y trastornos mentales, señalando que la mera comisión de un delito sexual no constituye evidencia suficiente para diagnosticar un trastorno psicológico o psiquiátrico. De acuerdo con la literatura científica citada por la agencia, el diagnóstico clínico requiere la presencia de síntomas definidos, deterioro funcional o evidencia de procesos psicopatológicos específicos, lo cual no necesariamente se desprende de la conducta criminal en sí misma.

 La agencia explica además que la literatura especializada ha destacado la dificultad de clasificar las parafilias dentro del espectro de trastornos mentales y advierte que el interés sexual atípico no siempre constituye una condición patológica. El DSM-5 diferencia entre parafilias y trastornos parafilicos, señalando que un trastorno parafilico solo puede diagnosticarse cuando el interés sexual provoca un malestar clínicamente significativo o implica daño real o potencial a otras personas. Según la evidencia citada en el memorial, no todos los ofensores sexuales presentan un trastorno parafilico diagnosticable, por lo que cualquier modelo de intervención clínica debe partir de evaluaciones individualizadas y no de presunciones generalizadas basadas únicamente en la conducta delictiva.

ASSMCA advierte que, a la luz de la evidencia científica disponible, la utilización del DSM-5 como fundamento para imponer tratamientos compulsorios a personas convictas por delitos sexuales podría implicar un cruce problemático entre el ámbito penal y el ámbito clínico. Según la agencia, medicalizar la criminalidad puede resultar clínicamente incorrecto y éticamente riesgoso, pues puede generar diagnósticos incorrectos, distorsionar el propósito clínico del DSM-5 y afectar la integridad de los procesos terapéuticos. Asimismo, la agencia señala que vincular el tratamiento clínico obligatorio con mecanismos de verificación por agencias de ley y orden o con notificaciones al tribunal podría transformar la intervención terapéutica en un instrumento de cumplimiento punitivo, afectando la relación terapéutica entre el profesional de la salud y el paciente.

La agencia sostiene que los programas clínicos efectivos requieren marcos terapéuticos que garanticen seguridad, confidencialidad y apertura en la comunicación entre paciente y terapeuta. Sin embargo, el modelo propuesto por el proyecto podría erosionar esa dinámica al imponer mecanismos de fiscalización externa sobre el proceso terapéutico. De acuerdo con el memorial, la ausencia de parámetros clínicos específicos — como instrumentos de evaluación, criterios de alta terapéutica, protocolos de manejo de comorbilidades y estándares de fidelidad clínica — generaría un mandato clínico inconsistente, difícil de auditar y potencialmente contraproducente para la efectividad del tratamiento.

Desde el punto de vista administrativo y fiscal, ASSMCA advierte que, aunque el proyecto manifiesta la intención de evitar un impacto fiscal inicial mediante el uso de fondos externos o colaboraciones institucionales, el mandato legislativo implicaría obligaciones permanentes que requieren recursos recurrentes. Entre los costos identificados se encuentran el diseño del currículo especializado, la elaboración de manuales clínicos, la capacitación del personal, la contratación de profesionales especializados, el desarrollo de sistemas de registro y reporte, la recopilación de métricas y la coordinación con el sistema judicial y las agencias de seguridad pública.

Asimismo, la agencia advierte que el proyecto no toma en consideración la estructura actual del sistema de salud pública en Puerto Rico ni el funcionamiento del Plan de Salud del Gobierno de Puerto Rico (Plan Vital). Según el memorial, muchos ex confinados elegibles para Medicaid pueden recibir servicios de salud mental a través de dicho sistema, lo cual podría generar duplicidad de servicios si ASSMCA asume responsabilidades adicionales sin una coordinación clara con la Administración de Seguros de Salud y con las aseguradoras contratadas.

En síntesis, ASSMCA concluye que la imposición de un programa obligatorio de tratamiento especializado dirigido a esta población, sin contar con una estructura organizacional definida ni con financiamiento recurrente, podría comprometer la capacidad de la agencia para cumplir con sus responsabilidades programáticas existentes y afectar la continuidad de servicios dirigidos a otras poblaciones con necesidades clínicas severas. La agencia advierte además que el proyecto podría generar conflictos estructurales entre el sistema de salud pública y el sistema de justicia penal, así como riesgos de interpretación clínica inapropiada del DSM-5.

Por estas razones, la Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción expresa que no puede apoyar el P. del S. 954 según está redactado actualmente, al entender que la medida carece de base científica adecuada y coloca a la agencia en una posición incompatible con su misión clínica y de salud pública.

CONCLUSIÓN

La Comisión de Seguridad Pública y Asuntos del Veterano del Senado de Puerto Rico, tras un análisis exhaustivo del P. del S. 954 y de los memoriales explicativos presentados por las agencias concernidas, concluye que la medida, según redactada, adolece de deficiencias estructurales de técnica legislativa y de integración normativa que impiden su aprobación responsable dentro del ordenamiento jurídico vigente.

De entrada, la Comisión identifica un defecto medular en la redacción del proyecto, al proponerse enmendar el denominado "Artículo 5 de la Ley Núm. 67-1993" mediante la adición de un nuevo inciso. Sin embargo, del examen del estatuto vigente surge con meridiana claridad que dicha disposición no contiene una estructura organizada en incisos susceptible de ser enmendada en los términos propuestos, por lo que la enmienda planteada carece de un punto de inserción jurídica válido. Este error no es de naturaleza meramente formal o subsanable mediante interpretación liberal, sino que constituye una falla sustantiva que impide identificar con certeza la norma que se pretende alterar, contraviniendo los principios elementales de certeza, claridad y coherencia que deben regir toda pieza legislativa.

De igual forma, la Comisión observa que el proyecto incurre en una deficiencia análoga al proponer la enmienda del Artículo 6 de la Ley Núm. 266-2004 mediante la adición de un nuevo inciso, sin que del análisis del texto vigente se desprenda una estructura normativa compatible con la técnica de enmienda utilizada. Esta reiteración de errores en la formulación legislativa evidencia una desconexión entre la redacción del proyecto y la realidad jurídica de los estatutos que se pretenden modificar, lo cual imposibilita su correcta implementación e integración al ordenamiento legal.

Más aún, la Comisión realizó un análisis integral del marco jurídico aplicable y no logró identificar disposición alguna dentro de las leyes que permita, mediante una enmienda puntual, incorporar el contenido sustantivo propuesto sin requerir una reconfiguración legislativa más amplia. Ello confirma que la medida no solo presenta errores de técnica legislativa, sino que además carece de un anclaje normativo adecuado que viabilice su ejecución.

A estas deficiencias estructurales se añade el insumo provisto por la Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción (ASSMCA), entidad a la cual se le delega la responsabilidad primaria de implementar el programa propuesto, la cual expresó de manera categórica su imposibilidad de avalar la medida. La agencia fundamentó su postura en consideraciones clínicas, científicas, administrativas y fiscales, destacando, entre otros aspectos, la ausencia de parámetros clínicos definidos, los riesgos inherentes a la imposición de tratamientos compulsorios sin base diagnóstica adecuada

y la falta de recursos recurrentes para sostener un programa de alta complejidad operacional.

Si bien el Departamento de Corrección y Rehabilitación manifestó una postura favorable en términos generales, dicho respaldo fue expresamente condicionado a la introducción de enmiendas sustanciales, incluyendo la asignación de recursos presupuestarios específicos y la corrección de elementos esenciales de redacción. Lejos de subsanar las deficiencias identificadas, este respaldo condicionado reafirma que la medida, en su estado actual, no se encuentra lista para su aprobación legislativa.

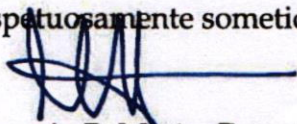
En conjunto, las fallas de técnica legislativa aquí señaladas —particularmente la pretensión de enmendar disposiciones que no contienen incisos ni estructuras compatibles con la enmienda propuesta—, unidas a la ausencia de un fundamento jurídico claro para la inserción normativa del contenido del proyecto, así como a la oposición de la agencia encargada de su implantación, configuran un cuadro que inhibe a esta Comisión de recomendar su aprobación sin incurrir en un ejercicio legislativo defectuoso.

La Comisión reconoce la importancia y urgencia de atender la política pública relacionada con la rehabilitación de personas convictas por delitos sexuales y la reducción de la reincidencia. No obstante, reitera que tales objetivos deben alcanzarse mediante legislación cuidadosamente estructurada, jurídicamente viable y operacionalmente ejecutable, en armonía con el ordenamiento vigente y con el insumo técnico de las agencias concernidas.

Por consiguiente, y en el ejercicio responsable de su función evaluadora, la Comisión de Seguridad Pública y Asuntos del Veterano del Senado de Puerto Rico recomienda la no aprobación del P. del S. 954, sin perjuicio de que la intención legislativa que lo inspira pueda ser considerada en una medida futura que atienda de forma adecuada y rigurosa las deficiencias aquí señaladas.

POR TODO LO ANTES EXPUESTO, la Comisión de Seguridad Pública y Asuntos del Veterano del Senado de Puerto Rico, previo estudio y consideración, tiene a bien presentar ante este Alto Cuerpo el Informe Negativo del P. del S. 954, recomendando la no aprobación de la medida.

Respetuosamente sometido,



Gregorio B. Matías Rosario
Presidente

Comisión de Seguridad Pública y Asuntos del Veterano