

ORIGINAL

RECIBIDO JUN23'26PM8:44

GOBIERNO DE PUERTO RICO

20^{ma.} Asamblea
Legislativa

TRAMITES Y RECORDS SENADO PR
3^{ra} Sesión
Ordinaria

SENADO DE PUERTO RICO

P. del S. 996

INFORME POSITIVO

23 de junio de 2026

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. 996, recomienda a este Alto Cuerpo su aprobación con las enmiendas contenidas en el entirillado electrónico que se acompaña.

ALCANCE DE LA MEDIDA

El P. del S. 996 propone "establecer la "Ley para la Educación, Prevención y Atención Integral del Trastorno de Estrés Postraumático (PTSD) en la Población Veterana de Puerto Rico"; y para otros fines relacionados".

INTRODUCCIÓN

Surge de la Exposición de Motivos de la medida que, "[l]as Veteranas y los Veteranos Puertorriqueños que han servido en conflictos armados, operaciones de combate o misiones de alto riesgo han demostrado un compromiso incuestionable con la defensa de los valores democráticos y la seguridad de los Estados Unidos de América. Puerto Rico, aunque pequeño en territorio, ha aportado de manera desproporcionada en número y valor al servicio militar de la Nación Norteamericana, destacándose por su lealtad, disciplina y sacrificio. Es un deber moral y patriótico de este Pueblo y de su Gobierno reconocer ese servicio y asegurar que, al regresar a la vida civil, los veteranos reciban una atención digna, integral y efectiva.

Uno de los retos más graves y persistentes que enfrentan nuestras veteranas y veteranos es el Trastorno de Estrés Postraumático, conocido por sus siglas en inglés como

PTSD, una condición de salud mental que se desarrolla tras la exposición directa o indirecta a experiencias traumáticas. Este trastorno afecta no solo a quien lo padece, sino también a su familia, su círculo de amistades, su desempeño laboral y, en última instancia, a la comunidad y a la sociedad.

En Puerto Rico, aunque no existe consenso en cuanto a las fuentes estadísticas, se estima que residen entre 75,000 y 100,000 veteranas y veteranos. El *VA Caribbean Healthcare System* ha informado que alrededor de un 18% de las veteranas y los veteranos atendidos en la Isla reciben servicios relacionados al PTSD, cifra que probablemente es mayor si se consideran los casos no diagnosticados. A nivel nacional, el *National Center for PTSD* estima que entre un 11% y 20% de los veteranos de Irak y Afganistán desarrollan síntomas de PTSD, lo cual confirma la magnitud del problema y su carácter de epidemia silenciosa.

El PTSD se manifiesta con múltiples síntomas, como: *flashbacks*, pesadillas, hipervigilancia, insomnio, ansiedad intensa, irritabilidad y aislamiento social. Estas expresiones comprometen la capacidad del veterano para concentrarse, sostener relaciones interpersonales sanas, mantener un empleo estable y reincorporarse de manera plena a la vida civil. Además, a menudo se presentan condiciones asociadas como depresión, abuso de sustancias o trastornos de ira, que aumentan la complejidad del tratamiento. El impacto del PTSD trasciende al individuo y alcanza a todo su entorno:

- 
- En el núcleo familiar, las parejas e hijos suelen asumir roles de cuidadores sin contar con las herramientas necesarias, lo que genera altos niveles de estrés y agotamiento emocional. La comunicación familiar se ve afectada, surgen conflictos y, con frecuencia, se producen rupturas matrimoniales. Estudios reflejan mayores tasas de divorcio y violencia intrafamiliar en familias de veteranos con PTSD. Los hijos, expuestos a un ambiente de inestabilidad, presentan mayor riesgo de ansiedad, depresión y dificultades académicas
 - En los amigos y la red de apoyo, el aislamiento social de la veterana y del veterano debilita vínculos de confianza, generando frustración tanto en quienes desean brindar apoyo como en quien padece la condición, ya que puede sentirse incomprendido y marginado.
 - En la comunidad, el estigma asociado al PTSD limita las oportunidades de empleo y la integración social. Cuando la condición no se atiende adecuadamente, contribuye a problemáticas mayores como el desempleo crónico, la falta de vivienda y la pobreza. A nivel de los Estados Unidos de América, el Departamento de Asuntos del Veterano estima que el costo económico, tanto directo como indirecto, del PTSD asciende a miles de

millones de dólares anuales. Puerto Rico, aunque carece de métricas propias consolidadas, no escapa a esta realidad.

El impacto humano de esta condición se refleja en casos dolorosos. Ejemplo de ello fue el fallecimiento del veterano Daniel Maldonado Díaz, ocurrido en mayo de 2025 en el Municipio de Utuado. Con apenas 42 años, Maldonado atravesaba una crisis emocional severa a consecuencia del PTSD. Aun cuando su hermana solicitó ayuda al Sistema 9-1-1, la intervención resultó en su muerte tras la actuación de agentes de la Policía de Puerto Rico, quienes no contaban con la capacitación adecuada para manejar una crisis de salud mental de esta naturaleza. Este hecho trágico evidencia la necesidad urgente de protocolos especializados y de adiestramiento para el personal de primera respuesta.

En síntesis, el PTSD no puede seguir tratándose como un asunto privado o marginal. Se trata de un problema de salud pública, de justicia social y de responsabilidad moral hacia quienes sirvieron a la Nación Norteamericana. Combatir el desconocimiento, reducir el estigma y garantizar un acceso real y efectivo a servicios especializados son pasos ineludibles para sanar las heridas invisibles de la guerra y para honrar, con hechos concretos, el sacrificio de nuestras veteranas y nuestros veteranos.

CM
En por lo anterior que, mediante esta Ley se propone establecer una política pública integral de educación, prevención y atención del PTSD en Puerto Rico, con el objetivo de transformar la forma en que se entiende y se maneja esta condición, asegurando un trato digno, compasivo y efectivo a la población veterana que tanto ha dado por Puerto Rico y por los Estados Unidos de América”.

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. 996, solicitó memoriales explicativos a las siguientes agencias o entidades: Departamento de Salud (DS), Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción (ASSMCA), Oficina del Procurador del Veterano (OPV), Departamento de la Familia (DF), Departamento de Seguridad Pública (DSP), Departamento de la Vivienda (DV), Departamento del Trabajo y Recursos Humanos (DTRH), Departamento de Justicia (DJ), Departamento de Educación (DE), Recinto de Ciencias Médicas de la UPR (RCMUPR), Oficina de Gerencia y Presupuesto (OGP), Oficina de Presupuesto de la Asamblea Legislativa (OPAL), Legión Americana (LA) y VA Caribbean Healthcare System.

Sin embargo, al momento de redactar este Informe no se habían recibido los comentarios solicitados al Departamento de Justicia (DJ), Oficina de Presupuesto de la

Asamblea Legislativa (OPAL), Recinto de Ciencias Médicas de la UPR (RCMUPR), Legión Americana (LA) ni VA Caribbean Healthcare System.

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

Departamento de Salud (DS)

El Departamento de Salud compareció ante la Comisión de Seguridad Pública y Asuntos del Veterano para expresar su posición respecto al Proyecto del Senado 996. La agencia indicó que, entre las responsabilidades más amplias y fundamentales del Gobierno de Puerto Rico, se encuentra la protección de la salud pública y el bienestar general de la ciudadanía. Señaló que, conforme a su Ley Orgánica, corresponde al Departamento de Salud desarrollar estrategias dirigidas a preservar la salud del pueblo puertorriqueño y establecer mecanismos para la provisión efectiva de servicios sanitarios. Desde esa perspectiva, manifestó que la atención integral a condiciones de salud mental constituye una responsabilidad inherente a la política pública de salud.

CM
La agencia reconoció que la exposición de motivos de la medida destaca el elevado nivel de participación histórica de puertorriqueños en las Fuerzas Armadas de los Estados Unidos y el deber moral, social y jurídico del Estado de garantizar que, al reincorporarse a la vida civil, reciban servicios adecuados y culturalmente pertinentes. Indicó además que la propuesta reconoce correctamente el PTSD como una condición prevalente entre la población veterana, con repercusiones individuales, familiares, laborales y comunitarias significativas, así como la necesidad de fortalecer mecanismos de intervención y respuesta.

El Departamento expresó que el Proyecto del Senado 996 declara como política pública reconocer el PTSD dentro de la población veterana como asunto prioritario de salud pública, estableciendo estrategias integrales de prevención, diagnóstico temprano, tratamiento especializado, rehabilitación psicosocial y reinserción comunitaria. Asimismo, destacó que la medida promueve campañas educativas orientadas a reducir el estigma asociado a la condición y fomentar solidaridad social hacia quienes la padecen.

La agencia describió ampliamente la estructura institucional propuesta por la medida, incluyendo la creación del Programa de Coordinación de PTSD adscrito al Recinto de Ciencias Médicas de la Universidad de Puerto Rico, con autonomía administrativa y operacional, facultades para coordinar esfuerzos interagenciales, administrar un Registro Estatal voluntario y confidencial, implementar campañas educativas, desarrollar programas de capacitación para profesionales y personal de primera respuesta, coordinar centros comunitarios y gestionar recursos estatales y

federales. Asimismo, destacó la creación de una Junta de Directores con funciones de supervisión estratégica y evaluación de desempeño.

El Departamento reconoció que la medida incorpora mecanismos de protección de información mediante cumplimiento con HIPAA y normativa aplicable, además de ordenar tratamientos basados en evidencia científica, integración de equipos multidisciplinarios, líneas de atención continua, apoyo a cuidadores y fortalecimiento comunitario. Igualmente señaló disposiciones dirigidas a empleo, vivienda, investigación y evaluación periódica del impacto de programas relacionados con PTSD.

Luego de consultar internamente con la Comisión para la Prevención del Suicidio y con la División de Cumplimiento de Ley HIPAA, ambas adscritas al Departamento de Salud, la agencia sometió recomendaciones específicas dirigidas a fortalecer la fundamentación conceptual y el potencial impacto de la medida como política pública. En primer lugar, recomendó incorporar colaboración formal con la Comisión para la Prevención del Suicidio del Departamento de Salud como recurso especializado, reconociendo su experiencia en factores de riesgo, seguridad en acceso a medios letales y estrategias preventivas basadas en evidencia. Señaló que esta colaboración permitiría desarrollar talleres, capacitaciones y materiales educativos dirigidos a profesionales de salud, personal de primera respuesta, familias y comunidades, garantizando que la prevención del suicidio sea componente esencial del Programa.

En segundo término, recomendó establecer acuerdos colaborativos con programas graduados de psicología clínica, consejería psicológica y trabajo social clínico de universidades acreditadas en Puerto Rico. La agencia sostuvo que dichas alianzas facilitarían prácticas supervisadas, adiestramientos especializados en trauma militar, investigación aplicada sobre PTSD, desarrollo de protocolos culturalmente pertinentes y aumento en la disponibilidad de profesionales capacitados, fortaleciendo la capacidad del Programa sin incrementar significativamente costos operacionales.

Asimismo, el Departamento recomendó fortalecer componentes relacionados con investigación clínica, recopilación de datos epidemiológicos y evaluación continua, enfatizando la importancia de desarrollar mecanismos que permitan medir efectividad, identificar brechas de servicios y ajustar intervenciones según evidencia científica. También subrayó la necesidad de asegurar protección rigurosa de datos y cumplimiento con normas federales de confidencialidad.

La agencia favoreció la intención general de la medida y reconoció que el Proyecto del Senado 996 responde a una necesidad legítima relacionada con la salud mental de veteranos y veteranas; sin embargo, recomendó múltiples ajustes dirigidos a fortalecer su implantación, coordinación y efectividad clínica. Las recomendaciones formuladas estuvieron dirigidas principalmente a ampliar colaboración institucional, reforzar

prevención del suicidio, aumentar disponibilidad de profesionales especializados y consolidar mecanismos basados en evidencia científica.

En consecuencia, la posición final del Departamento de Salud fue favorable a la medida, condicionada a la incorporación de recomendaciones técnicas destinadas a robustecer su alcance y viabilidad operacional.

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

La Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción (ASSMCA), en cumplimiento con su mandato legal conforme a la Ley Núm. 67-1993, según enmendada, compareció ante la Comisión de Seguridad Pública y Asuntos del Veterano para expresar su posición respecto al Proyecto del Senado 996. La agencia reconoció la importancia de atender el Trastorno de Estrés Postraumático (PTSD) dentro de la población veterana, al tratarse de una condición que impacta significativamente la salud mental y la calidad de vida de quienes han servido en las Fuerzas Armadas. A tales efectos, manifestó favorecer la aprobación del Proyecto del Senado 996 en términos generales y conforme a sus propósitos.

gm No obstante, luego de realizar un análisis técnico, clínico y administrativo, la ASSMCA indicó que existen consideraciones que deben atenderse antes de la implantación de la medida, particularmente relacionadas con la posible duplicidad de servicios, el impacto fiscal y la fragmentación de la política pública vigente sobre salud mental. La agencia sostuvo que la propuesta legislativa contempla la creación de un programa adscrito al Recinto de Ciencias Médicas con personalidad administrativa propia y gobernanza independiente, mientras que actualmente la ASSMCA ya posee facultades estatutarias para coordinar política pública en salud mental, administrar servicios especializados y desarrollar programas de prevención, tratamiento y rehabilitación para poblaciones vulnerables.

La agencia expresó preocupación respecto a que la creación de una nueva estructura administrativa pudiera generar redundancias institucionales, dispersión de recursos públicos y duplicidad operacional, afectando la eficiencia gubernamental. Señaló que cualquier iniciativa relacionada con PTSD debe procurar integrarse a la infraestructura existente de salud mental del Gobierno de Puerto Rico, evitando establecer sistemas paralelos que puedan dificultar la coordinación interagencial y la continuidad de servicios clínicos.

Asimismo, la ASSMCA enfatizó que la atención a condiciones de salud mental complejas, incluyendo PTSD en población veterana, requiere un enfoque multidisciplinario sustentado en evidencia científica, continuidad terapéutica, acceso oportuno a servicios especializados, coordinación con entidades federales como el VA

Caribbean Healthcare System y mecanismos adecuados de prevención del suicidio, manejo de crisis y apoyo comunitario.

En consecuencia, aunque la agencia expresó respaldo al propósito general de la medida y reconoció la necesidad de fortalecer la atención integral a veteranos afectados por PTSD, recomendó revisar la estructura propuesta para garantizar que cualquier programa o política pública nueva complemente y fortalezca los sistemas ya existentes, particularmente aquellos administrados por ASSMCA, evitando la creación de estructuras independientes que impliquen fragmentación institucional o incremento innecesario en costos operacionales. La posición final de la agencia favorece la medida condicionada a ajustes dirigidos a promover integración, coordinación y utilización eficiente de recursos existentes en el sistema público de salud mental.

Oficina del Procurador del Veterano (OPV)

La Oficina del Procurador del Veterano compareció ante la Comisión de Seguridad Pública y Asuntos del Veterano para expresar su posición respecto al Proyecto del Senado 996. La agencia reconoció desde el inicio que el PTSD constituye una de las condiciones más complejas y persistentes que enfrentan veteranas y veteranos tras concluir su servicio militar, debido al impacto profundo que produce sobre su estabilidad emocional, integración social, dinámica familiar, capacidad laboral y calidad de vida en general.

La Oficina sostuvo que el PTSD representa una realidad que afecta significativamente a la población veterana residente en Puerto Rico y reconoció que múltiples veteranos enfrentan barreras relacionadas con acceso oportuno a servicios especializados, diagnóstico temprano, tratamiento continuo y apoyo comunitario. Sobre ello, indicó que la atención a esta condición requiere respuestas integradas que trasciendan el modelo exclusivamente clínico y consideren aspectos sociales, familiares, económicos y de reinserción comunitaria.

La agencia destacó que el Proyecto del Senado 996 propone desarrollar una política pública integral dirigida a prevención, educación, tratamiento y apoyo a veteranos afectados por PTSD, mediante mecanismos que incluyen coordinación interagencial, creación de estructuras de apoyo, recopilación de información, programas educativos y fortalecimiento de servicios especializados. La OPV reconoció favorablemente la intención legislativa de visibilizar el PTSD como asunto prioritario y promover atención más coordinada para la población veterana.

Asimismo, la Oficina señaló que posee responsabilidades estatutarias relacionadas con orientación, coordinación, defensa de derechos y apoyo a veteranos residentes en Puerto Rico, por lo que reconoció la importancia de participar activamente en cualquier esfuerzo dirigido a fortalecer servicios para esta población. Indicó que las iniciativas

relacionadas con PTSD deben considerar la experiencia acumulada de entidades que actualmente atienden necesidades de veteranos y fomentar coordinación efectiva con recursos ya existentes.

La OPV sostuvo que la atención efectiva al PTSD requiere fortalecer mecanismos de referidos, orientación, prevención y acceso a programas especializados, incluyendo coordinación con el VA Caribbean Healthcare System y otras entidades con experiencia clínica en trauma militar. Destacó además la necesidad de promover estrategias dirigidas a reducir estigma, aumentar conciencia pública y facilitar acceso continuo a apoyo psicológico y social.

No obstante, la agencia reconoció la importancia de evaluar cuidadosamente estructuras administrativas nuevas y mecanismos de implantación, procurando evitar duplicidad de funciones con servicios existentes y garantizar utilización eficiente de recursos públicos. La Oficina recomendó fortalecer coordinación interagencial y aprovechar capacidades institucionales ya disponibles para maximizar impacto sobre la población veterana.

 La Oficina del Procurador del Veterano manifestó apoyo al propósito general de la medida, entendiendo que responde a una necesidad legítima relacionada con bienestar, salud mental y protección de derechos de veteranas y veteranos. En consecuencia, favoreció iniciativas dirigidas a ampliar acceso a servicios, fortalecer prevención y desarrollar mecanismos integrales de apoyo para quienes enfrentan PTSD.

Finalmente, la posición institucional de la OPV resultó favorable al Proyecto del Senado 996, reconociendo la necesidad de fortalecer la política pública relacionada con salud mental de veteranos, aunque recomendando ajustes dirigidos a coordinación efectiva, aprovechamiento de recursos existentes y sostenibilidad operacional.

Departamento de la Familia (DF)

El Departamento de la Familia compareció ante la Comisión de Seguridad Pública y Asuntos del Veterano para presentar su posición respecto al Proyecto del Senado 996. La agencia reconoció la relevancia de la propuesta legislativa, particularmente en un contexto donde la salud mental de la población veterana constituye un asunto prioritario de política pública y bienestar social. A esos efectos, expresó que la atención integral a veteranos y veteranas con PTSD reviste especial importancia debido al impacto directo que dicha condición genera sobre sus familias, hijos, cuidadores y redes de apoyo.

El Departamento expuso que el Gobierno de Puerto Rico le ha delegado la responsabilidad primaria de velar por la seguridad, estabilidad y bienestar de las familias mediante su Ley Orgánica y planes de reorganización aplicables. Indicó que esa

responsabilidad comprende la atención de poblaciones vulnerables, coordinación interagencial, provisión de apoyos sociales y comunitarios e intervención en situaciones de crisis familiar, violencia, negligencia, maltrato y desamparo que afecten la dinámica del hogar. Desde esa perspectiva, sostuvo que la salud mental de veteranas y veteranos posee efectos directos sobre su entorno familiar y social, razón por la cual las políticas dirigidas a atender PTSD deben considerar la dimensión familiar como componente esencial de intervención.

La agencia señaló que la exposición de motivos del Proyecto del Senado 996 reconoce adecuadamente el sacrificio histórico de los veteranos puertorriqueños y la prevalencia significativa del PTSD dentro de esta población. Citó estadísticas que reflejan que aproximadamente un 18% de los veteranos atendidos por el VA Caribbean Healthcare System reciben servicios relacionados con PTSD y que estudios nacionales estiman porcentajes aún mayores en veteranos de conflictos armados recientes. Asimismo, destacó que el impacto del PTSD trasciende al individuo y afecta la estabilidad familiar, relaciones interpersonales, integración laboral y convivencia comunitaria.

 El Departamento enfatizó que el PTSD suele manifestarse mediante síntomas intrusivos, hipervigilancia, irritabilidad, aislamiento social y otras condiciones asociadas como depresión, abuso de sustancias y conductas suicidas. Sobre este particular, indicó que el impacto familiar puede traducirse en conflictos dentro del hogar, deterioro de relaciones, estrés prolongado para cuidadores y mayores riesgos de afectación emocional para hijos y dependientes. De igual forma, destacó estadísticas relacionadas con suicidios de veteranos como evidencia de la necesidad urgente de fortalecer mecanismos de prevención, apoyo y acompañamiento integral.

El Departamento expresó que la medida contiene componentes favorables dirigidos a promover apoyo familiar, programas de intervención comunitaria, servicios educativos, apoyo a cuidadores y coordinación interagencial. Reconoció positivamente aquellas disposiciones que fomentan programas de psicoeducación, grupos de apoyo para familiares, capacitación para cuidadores y mecanismos dirigidos a fortalecer redes de apoyo comunitario, entendiendo que estos elementos resultan esenciales para una intervención efectiva sobre PTSD.

No obstante, la agencia sostuvo que cualquier implementación deberá considerar cuidadosamente el impacto operacional y fiscal sobre las entidades llamadas a participar. Señaló además la necesidad de garantizar coordinación efectiva entre organismos gubernamentales ya existentes y evitar fragmentación en la prestación de servicios sociales, familiares y de salud mental. Recomendó que los esfuerzos interagenciales propuestos sean estructurados mediante mecanismos claros de coordinación y definición de responsabilidades.

Finalmente, el Departamento de la Familia manifestó apoyo al propósito general del Proyecto del Senado 996, entendiendo que responde a una necesidad legítima relacionada con la protección y bienestar de la población veterana. Sin embargo, condicionó su respaldo a la consideración de aspectos administrativos, presupuestarios y de coordinación interagencial necesarios para garantizar implantación efectiva y sostenibilidad de los programas propuestos. La agencia favoreció particularmente aquellas iniciativas orientadas a fortalecer el apoyo familiar, la prevención y la intervención comunitaria.

Departamento de Seguridad Pública (DSP)

El Departamento de Seguridad Pública compareció ante la Comisión de Seguridad Pública y Asuntos del Veterano para presentar sus comentarios respecto al Proyecto del Senado 996. La agencia reconoció inicialmente el compromiso histórico, la disciplina y el sacrificio demostrados por veteranas y veteranos puertorriqueños que han servido en conflictos armados, operaciones de combate y misiones de alto riesgo, destacando el deber moral y patriótico del Gobierno y de la sociedad de garantizar atención digna, integral y efectiva a esta población al regresar a la vida civil.

 El Departamento expresó que la exposición de motivos del proyecto reconoce adecuadamente el PTSD como una condición de salud mental que surge tras la exposición directa o indirecta a experiencias traumáticas y que impacta no solo a quien la padece, sino también a su entorno familiar, social y laboral. Señaló que síntomas como flashbacks, pesadillas, hipervigilancia, ansiedad, irritabilidad, aislamiento social y otros trastornos asociados pueden afectar severamente la capacidad funcional del individuo, su integración social y estabilidad emocional. Asimismo, reconoció que el PTSD está altamente relacionado con depresión, adicciones y riesgo de suicidio, convirtiéndose en uno de los retos más significativos para la población veterana.

La agencia destacó además que el PTSD puede contribuir a mayores niveles de desempleo, pobreza, desamparo y conflictos familiares. Indicó que sucesos recientes en Puerto Rico han evidenciado consecuencias trágicas derivadas de intervenciones inadecuadas ante crisis de salud mental, mencionando casos donde se han identificado deficiencias en capacitación y protocolos para atender adecuadamente personas afectadas por PTSD. Sobre ello, reconoció la importancia de fortalecer adiestramientos y mecanismos especializados de intervención.

El Departamento sostuvo que la medida persigue establecer una política pública integral de educación, prevención y atención del PTSD, procurando transformar la manera en que esta condición es entendida y atendida dentro de Puerto Rico. No obstante, previo a formular comentarios específicos, la agencia expuso el marco organizacional vigente del Departamento de Seguridad Pública conforme a la Ley 20-

2017, según enmendada, mediante la cual se reorganizó el sistema de seguridad pública del Estado para integrar distintos componentes dirigidos a prevención, respuesta a emergencias y protección ciudadana.

El DSP explicó que actualmente está compuesto por negociados especializados, entre ellos el Negociado del Cuerpo de Bomberos, el Sistema de Emergencias 9-1-1, el Negociado de Manejo de Emergencias y Administración de Desastres, el Negociado del Cuerpo de Emergencias Médicas y el Negociado de Investigaciones Especiales. Señaló que, aunque cada componente posee funciones particulares, todos convergen en responsabilidades relacionadas con atención de emergencias, manejo de crisis y protección de la ciudadanía. La agencia enfatizó particularmente el rol del Negociado del Cuerpo de Emergencias Médicas y de otros componentes que intervienen como primeros respondedores en situaciones de salud mental o emergencias traumáticas.

El Departamento reconoció que la propuesta legislativa incorpora capacitación dirigida a personal de primera respuesta, incluyendo policías, bomberos, paramédicos y otros funcionarios gubernamentales, con el objetivo de fortalecer conocimientos sobre trauma militar, intervención en crisis y manejo adecuado de personas con PTSD. Sobre este aspecto, el DSP expresó que iniciativas educativas y adiestramientos especializados pueden resultar favorables para robustecer capacidades institucionales y mejorar respuestas ante emergencias relacionadas con salud mental.

No obstante, la agencia sostuvo preocupación respecto a posibles implicaciones administrativas y operacionales derivadas de nuevas obligaciones para componentes del sistema de seguridad pública. Indicó la necesidad de evaluar cuidadosamente responsabilidades adicionales, disponibilidad de recursos y coordinación interagencial necesaria para implantar programas de capacitación o protocolos especializados sin afectar funciones esenciales ya existentes. Asimismo, resaltó la importancia de armonizar cualquier nueva política pública con estructuras operacionales vigentes dentro del sistema de seguridad pública.

El DSP favoreció el propósito general del Proyecto del Senado 996 relacionado con fortalecer mecanismos de prevención, educación y atención a veteranos con PTSD. Sin embargo, recomendó que la implantación de la medida considere adecuadamente las facultades existentes de entidades responsables, la disponibilidad presupuestaria y la coordinación efectiva entre agencias involucradas en respuesta a emergencias, salud mental y atención comunitaria. La agencia entendió que una implantación exitosa requiere evitar duplicidad de funciones y asegurar claridad en la distribución de responsabilidades institucionales.

En consecuencia, la posición institucional del Departamento de Seguridad Pública resultó favorable a la intención de la medida, condicionada a ajustes relacionados con

coordinación interagencial, viabilidad operacional y evaluación de recursos necesarios para cumplir con nuevas responsabilidades.

Departamento de la Vivienda (DV)

El Departamento de la Vivienda compareció ante la Comisión de Seguridad Pública y Asuntos del Veterano para presentar sus comentarios respecto al Proyecto del Senado 996. La agencia reconoció la importancia de desarrollar estrategias dirigidas a atender integralmente las necesidades de salud mental de la población veterana y señaló que el PTSD constituye una condición que puede incidir significativamente sobre estabilidad económica, relaciones familiares, acceso a empleo y permanencia en vivienda segura.

El Departamento indicó que la exposición de motivos de la medida identifica adecuadamente el impacto amplio del PTSD sobre quienes padecen la condición, incluyendo mayores riesgos de desempleo, aislamiento social, pobreza y desamparo. Expresó que dichas consecuencias pueden aumentar la vulnerabilidad residencial de veteranas y veteranos, afectando su capacidad para mantener vivienda estable o acceder oportunamente a recursos habitacionales. Desde esa perspectiva, reconoció que los componentes de vivienda contemplados en la medida guardan relación con objetivos dirigidos a prevenir exclusión social y fortalecer procesos de reintegración comunitaria.

La agencia destacó particularmente el Artículo 11 del Proyecto del Senado 996, mediante el cual se dispone que el Departamento de la Vivienda y entidades relacionadas promuevan acceso prioritario o programas preferenciales de vivienda dirigidos a veteranas y veteranos con PTSD que enfrenten situaciones de vulnerabilidad o riesgo de desamparo. Sobre ello, el Departamento reconoció la importancia de atender necesidades habitacionales de poblaciones vulnerables y sostuvo que la estabilidad residencial puede constituir un elemento determinante dentro de procesos de recuperación emocional, tratamiento clínico y rehabilitación social.

No obstante, el Departamento expresó preocupación respecto a la amplitud de las responsabilidades propuestas y señaló que la medida no establece mecanismos concretos de financiamiento ni asignaciones presupuestarias específicas para sostener nuevos programas o preferencias habitacionales. Indicó que cualquier obligación adicional relacionada con acceso prioritario, desarrollo programático o expansión de servicios requiere evaluación fiscal y operacional detallada, particularmente considerando programas existentes y limitaciones presupuestarias vigentes.

Asimismo, la agencia sostuvo que actualmente existen programas federales y estatales relacionados con asistencia de vivienda, prevención de desamparo y apoyo a poblaciones vulnerables, incluyendo iniciativas dirigidas a veteranos. En consecuencia,

recomendó que la implantación de la medida considere integración con programas ya existentes y coordinación con entidades responsables para evitar duplicidad administrativa y maximizar utilización eficiente de recursos públicos.

El Departamento indicó además que la atención a veteranos con PTSD requiere enfoques integrados donde vivienda, salud mental, empleo y apoyo comunitario funcionen de manera coordinada. Señaló que el éxito de programas habitacionales para esta población depende no solo del acceso físico a vivienda, sino también del acompañamiento clínico, apoyo social y mecanismos de seguimiento continuo que faciliten estabilidad a largo plazo.

La agencia manifestó que favorece iniciativas dirigidas a fortalecer bienestar y calidad de vida de veteranos, particularmente aquellas orientadas a prevenir situaciones de desamparo y exclusión residencial. Sin embargo, recomendó revisar cuidadosamente las obligaciones impuestas a agencias participantes para asegurar viabilidad fiscal, claridad operacional y compatibilidad con estructuras programáticas ya existentes.

Finalmente, el Departamento de la Vivienda favoreció el propósito general del Proyecto del Senado 996, reconociendo la necesidad de desarrollar respuestas integrales para veteranos afectados por PTSD, pero condicionó su apoyo a la consideración de aspectos presupuestarios, coordinación interagencial y armonización con programas de vivienda vigentes.

Departamento del Trabajo y Recursos Humanos (DTRH)

El Departamento del Trabajo y Recursos Humanos compareció ante la Comisión de Seguridad Pública y Asuntos del Veterano para presentar sus comentarios respecto al Proyecto del Senado 996. La agencia reconoció inicialmente la importancia de desarrollar política pública dirigida a atender necesidades particulares de la población veterana, especialmente aquellas relacionadas con salud mental, reinserción social y estabilidad económica, considerando el impacto que condiciones como el Trastorno de Estrés Postraumático pueden tener sobre la capacidad laboral y la integración al mercado de empleo.

El Departamento indicó que el Proyecto del Senado 996 identifica adecuadamente el PTSD como una condición con repercusiones significativas sobre el funcionamiento individual, relaciones familiares, estabilidad emocional y productividad laboral. Señaló que la exposición de motivos de la medida reconoce el deber moral y social del Estado de garantizar acceso a servicios integrales para veteranas y veteranos, así como mecanismos de apoyo que faciliten su reincorporación efectiva a la vida civil. Desde esa perspectiva, manifestó que el componente laboral constituye un elemento esencial dentro de cualquier estrategia integral de rehabilitación y recuperación.

La agencia destacó particularmente el Artículo 11 del proyecto, mediante el cual se propone que el Departamento del Trabajo y Recursos Humanos, en coordinación con el Programa a crearse, establezca iniciativas de empleo dirigidas a veteranos con PTSD, incluyendo incentivos para patronos, programas de adaptación en el lugar de trabajo, adiestramientos y esquemas de empleo con apoyo. Sobre ello, el Departamento reconoció que el acceso al empleo representa un factor protector importante para la salud mental, estabilidad económica, integración comunitaria y fortalecimiento de la autoestima de personas afectadas por condiciones relacionadas con trauma.

No obstante, el Departamento expresó preocupación respecto a que la medida le asigna responsabilidades nuevas sin identificar mecanismos específicos de financiamiento, asignaciones presupuestarias permanentes ni recursos operacionales dirigidos a sostener los programas propuestos. Señaló que cualquier obligación adicional relacionada con diseño, implantación y supervisión de programas de empleo requiere evaluación cuidadosa de capacidad administrativa y disponibilidad de fondos. La agencia sostuvo que la implantación efectiva de programas especializados para población veterana debe estar acompañada por recursos suficientes que permitan garantizar continuidad y cumplimiento.

CM
Asimismo, la agencia indicó que actualmente existen programas e iniciativas relacionadas con empleo, readiestramiento laboral y apoyo a poblaciones con barreras para integrarse al mercado de trabajo, por lo que recomendó que cualquier nueva política pública sea armonizada con estructuras existentes y evite duplicidad de esfuerzos administrativos. Señaló la conveniencia de utilizar recursos ya disponibles dentro del sistema gubernamental para maximizar eficiencia operacional y reducir cargas fiscales innecesarias.

El Departamento sostuvo además que el diseño de programas de empleo para veteranos con PTSD debe considerar acomodos razonables, adaptaciones laborales, apoyo continuo y mecanismos de seguimiento, reconociendo que la reinserción laboral de personas con condiciones de salud mental requiere estrategias especializadas y coordinación entre entidades gubernamentales, patronos y proveedores de servicios clínicos. Destacó la importancia de desarrollar programas sostenibles y fundamentados en evidencia sobre rehabilitación ocupacional.

Finalmente, el Departamento del Trabajo y Recursos Humanos favoreció la intención general del Proyecto del Senado 996 y reconoció la necesidad de fortalecer mecanismos de apoyo a veteranos afectados por PTSD. Sin embargo, condicionó su respaldo a la consideración de aspectos fiscales, administrativos y operacionales relacionados con nuevas responsabilidades impuestas a la agencia. Recomendó revisar disposiciones relativas a financiamiento, coordinación interagencial y utilización de programas existentes para asegurar viabilidad de implantación.

En consecuencia, la posición institucional del Departamento fue favorable a la medida, sujeto a la incorporación de ajustes que permitan garantizar sostenibilidad presupuestaria, coordinación efectiva y aprovechamiento de recursos gubernamentales ya disponibles.

Departamento de Educación (DE)

El Departamento de Educación de Puerto Rico compareció ante la Comisión de Seguridad Pública y Asuntos del Veterano para presentar sus comentarios respecto al Proyecto del Senado 996. La agencia reconoció que la pieza legislativa surge como respuesta a la prevalencia significativa del PTSD entre la población veterana y al impacto que dicha condición genera sobre el individuo, la familia, el entorno social y la comunidad. Destacó que la exposición de motivos identifica la falta de protocolos adecuados y la necesidad de fortalecer los mecanismos de intervención y atención especializada, particularmente en escenarios relacionados con personal de primera respuesta y manejo de crisis.

 La agencia indicó que la medida reconoce el deber moral y social del Estado de garantizar atención digna e integral a las veteranas y veteranos, así como el carácter prioritario del PTSD como asunto de salud pública. Expresó que la política pública propuesta persigue reconocer esta condición como un asunto de alta prioridad, establecer marcos integrales de prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y reinserción social; promover campañas educativas dirigidas a reducir el estigma; coordinar esfuerzos interagenciales para facilitar acceso a servicios médicos, psicológicos, sociales, laborales y de vivienda; impulsar programas de apoyo familiar; y evitar escenarios de abandono o marginación de la población veterana.

El Departamento describió detalladamente la estructura que propone la medida, incluyendo la creación del Programa de Coordinación de PTSD en la Población Veterana de Puerto Rico adscrito al Recinto de Ciencias Médicas de la Universidad de Puerto Rico, con autonomía administrativa y operacional, así como funciones relacionadas con coordinación de política pública, administración del Registro Estatal voluntario y confidencial, desarrollo de campañas educativas, promoción de capacitación especializada para profesionales y personal de primera respuesta, coordinación de centros comunitarios y unidades móviles, manejo de recursos estatales y federales, elaboración de métricas y evaluación de desempeño. Igualmente, señaló la creación de una Junta de Directores integrada por representantes gubernamentales, organizaciones relacionadas con salud mental, entidades vinculadas a veteranos y miembros de la población afectada.

La agencia explicó además que la medida contempla mecanismos de protección de datos mediante cumplimiento con HIPAA y normativa aplicable, así como acceso

restringido a información del Registro Estatal. Del mismo modo, destacó que se ordena el desarrollo de tratamientos basados en evidencia científica, integración de equipos multidisciplinarios, líneas telefónicas de atención continua y programas dirigidos a familiares y cuidadores. También señaló que la propuesta incorpora iniciativas relacionadas con empleo, vivienda, investigación, recopilación de datos, estudios epidemiológicos y coordinación interagencial con entidades estatales, federales y comunitarias.

En lo concerniente al Departamento de Educación, la agencia destacó particularmente el Artículo 10 de la medida, mediante el cual se propone incorporar contenido relacionado con PTSD y salud mental de veteranos dentro de programas educativos secundarios, técnicos y profesionales, así como desarrollar iniciativas educativas y de sensibilización. Sobre ello, el Departamento reconoció la importancia de fomentar educación sobre salud mental y promover empatía hacia la población veterana. No obstante, sostuvo que cualquier integración curricular requiere evaluación técnica, análisis de pertinencia académica, disponibilidad de recursos y armonización con las prioridades curriculares vigentes.

 El Departamento de Educación manifestó preocupación respecto a la imposición legislativa de nuevas obligaciones curriculares sin que se identifiquen claramente recursos fiscales, humanos o programáticos para implantarlas. En consecuencia, recomendó que cualquier inclusión curricular relacionada con PTSD o salud mental de veteranos se coordine mediante procesos técnicos ordinarios del sistema educativo y se acompañe de los recursos necesarios para garantizar una implementación efectiva y sostenible.

Finalmente, el Departamento favoreció el propósito general de la medida dirigido a fortalecer la atención integral a la población veterana afectada por PTSD; sin embargo, condicionó su apoyo a la consideración de aspectos operacionales, fiscales y educativos necesarios para garantizar implantación adecuada, particularmente en lo relacionado con obligaciones del sistema educativo público. La agencia recomendó atender cuidadosamente los efectos administrativos y presupuestarios derivados de nuevas responsabilidades institucionales.

Oficina de Gerencia y Presupuesto (OGP)

La Oficina de Gerencia y Presupuesto compareció ante la Comisión de Seguridad Pública y Asuntos del Veterano para presentar sus comentarios respecto al Proyecto del Senado 996. La OGP reconoció inicialmente la importancia de desarrollar iniciativas dirigidas a fortalecer servicios para la población veterana y atender condiciones relacionadas con salud mental, particularmente aquellas derivadas de experiencias traumáticas asociadas al servicio militar. No obstante, indicó que cualquier propuesta de

política pública debe evaluarse considerando sus implicaciones fiscales, administrativas y presupuestarias.

La Oficina señaló que la medida persigue establecer una política pública integral sobre prevención, educación y atención del PTSD mediante la creación de un Programa adscrito al Recinto de Ciencias Médicas de la Universidad de Puerto Rico, con estructura administrativa propia, Junta de Directores, Registro Estatal voluntario, líneas de atención, programas educativos, iniciativas de capacitación, mecanismos de empleo y componentes relacionados con vivienda y apoyo comunitario. Expresó que dicha estructura supone responsabilidades operacionales extensas y permanentes cuya implantación requeriría recursos fiscales significativos.

La OGP indicó que el Proyecto del Senado 996 contempla expresamente autorización para gestionar una asignación inicial de un millón de dólares (\$1,000,000) provenientes del Fondo General, además de requerir asignaciones presupuestarias futuras para sostener operaciones del Programa, el Registro Estatal, líneas de atención continua y otras actividades permanentes. Sobre este aspecto, la agencia manifestó preocupación respecto a la identificación específica de fuentes de financiamiento recurrentes necesarias para garantizar continuidad operacional a largo plazo.

gm La Oficina sostuvo que la medida no presenta estimaciones detalladas del costo total asociado con la implantación de todos sus componentes, incluyendo gastos administrativos, personal especializado, infraestructura tecnológica, campañas educativas, programas comunitarios, centros de atención, manejo de datos, líneas telefónicas de crisis y mecanismos de capacitación continua. Señaló que la ausencia de análisis económico completo dificulta evaluar sostenibilidad presupuestaria y efectos sobre recursos públicos existentes.

Asimismo, la OGP expresó que antes de crear nuevas estructuras gubernamentales o programas permanentes debe analizarse si las funciones propuestas pueden integrarse a entidades existentes con competencias relacionadas en salud mental, atención a veteranos o servicios sociales. Indicó que la utilización de recursos institucionales ya disponibles podría representar una alternativa más eficiente desde la perspectiva presupuestaria, reduciendo costos operacionales y evitando duplicidad administrativa.

La agencia recomendó que cualquier implantación de la medida esté acompañada por evaluación fiscal rigurosa, identificación clara de fuentes recurrentes de financiamiento y análisis sobre impacto presupuestario acumulativo durante años fiscales subsiguientes. De igual forma, enfatizó la importancia de considerar obligaciones derivadas de nuevas estructuras permanentes, particularmente en escenarios donde se crean juntas, programas independientes o responsabilidades continuas para múltiples agencias gubernamentales.

La Oficina reconoció que la atención a veteranos afectados por PTSD constituye una finalidad legítima de política pública y que fortalecer acceso a servicios especializados puede generar beneficios sociales importantes. Sin embargo, sostuvo que la implantación efectiva requiere planificación presupuestaria adecuada y mecanismos que aseguren sostenibilidad financiera sin comprometer otras prioridades fiscales del Estado.

Finalmente, la OGP no manifestó oposición al propósito general del Proyecto del Senado 996, pero condicionó cualquier apoyo a la evaluación detallada del impacto fiscal y a la consideración de alternativas que maximicen eficiencia gubernamental mediante aprovechamiento de estructuras existentes. La agencia recomendó revisar cuidadosamente las implicaciones presupuestarias antes de aprobar obligaciones permanentes asociadas con la medida.

IMPACTO FISCAL MUNICIPAL



En cumplimiento con el Artículo 1.007 de la Ley Núm. 107-2020, según enmendada, conocida como "Código Municipal de Puerto Rico", la Comisión de Seguridad Pública y Asuntos del Veterano del Senado de Puerto Rico, certifica que el P. del S. 996 no impone una obligación económica en el presupuesto de los gobiernos municipales.

CONCLUSIÓN

La Comisión de Seguridad Pública y Asuntos del Veterano, luego de examinar el Proyecto del Senado 996, evaluar la Exposición de Motivos y analizar integralmente los memoriales explicativos sometidos por las entidades consultadas, concluye que la medida responde a una necesidad pública real, vigente y suficientemente documentada relacionada con la ausencia de una política pública integrada dirigida específicamente a la prevención, educación, intervención temprana, tratamiento continuo y apoyo multidisciplinario para atender el Trastorno de Estrés Postraumático (PTSD) dentro de la población veterana residente en Puerto Rico.

Del expediente legislativo surge un hallazgo particularmente significativo: ninguna entidad compareciente recomendó el rechazo de la medida ni cuestionó la legitimidad del problema que procura atender. Por el contrario, las agencias coincidieron sustancialmente en reconocer el PTSD como una condición compleja con efectos directos sobre salud mental, estabilidad familiar, integración comunitaria, productividad laboral, seguridad económica, vivienda y bienestar social. Las diferencias entre memoriales descansan principalmente sobre mecanismos de implantación, sostenibilidad administrativa y coordinación institucional, mas no sobre la necesidad de fortalecer la respuesta pública hacia la población veterana.

La Comisión entiende que dicho consenso interagencial posee alto valor probatorio dentro del expediente legislativo. Resulta particularmente relevante que entidades con competencias distintas —salud pública, seguridad, empleo, vivienda, servicios familiares, planificación fiscal y protección de derechos de veteranos— coincidan en reconocer la necesidad de fortalecer mecanismos especializados dirigidos a veteranos con PTSD. Tal convergencia demuestra que la problemática identificada por la medida no constituye una percepción aislada ni una situación hipotética, sino una necesidad reconocida transversalmente dentro del aparato gubernamental.

El Departamento de Seguridad Pública sostuvo expresamente que Puerto Rico no cuenta actualmente con una estrategia integrada que combine prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, reinserción social, reintegración laboral y apoyo familiar para atender PTSD, recomendando expresamente la aprobación del proyecto. Igualmente reconoció que personal paramédico no posee programas institucionales especializados en trauma militar, elemento que evidencia brechas operacionales existentes dentro del sistema de respuesta a emergencias.

 La Comisión otorga peso significativo a la posición expresada por la Oficina del Procurador del Veterano, entidad cuya función principal consiste en orientar, defender y velar por derechos e intereses de la población veterana. La OPV reconoció la necesidad de fortalecer mecanismos especializados, ampliar acceso a servicios y promover coordinación institucional para atender PTSD. La posición favorable de la entidad especializada en asuntos del veterano constituye evidencia particularmente persuasiva sobre la pertinencia y necesidad de fortalecer la política pública existente.

Asimismo, las recomendaciones del Departamento de Salud relacionadas con prevención del suicidio, fortalecimiento clínico, investigación basada en evidencia y colaboración con instituciones académicas robustecen el proyecto y permiten ampliar su capacidad preventiva. Tales recomendaciones no debilitan la medida; por el contrario, la perfeccionan técnicamente.

La Comisión reconoce preocupaciones expresadas por la Oficina de Gerencia y Presupuesto y otras entidades respecto a impacto fiscal, posibles duplicidades y creación de estructuras administrativas adicionales. No obstante, entiende que dichas observaciones constituyen advertencias sobre implantación, no objeciones al propósito sustantivo del proyecto. Las preocupaciones identificadas son susceptibles de atenderse mediante enmiendas relacionadas con financiamiento, coordinación interagencial y aprovechamiento de recursos existentes.

La Comisión considera importante aclarar que la existencia del VA Caribbean Healthcare System, programas estatales de salud mental o servicios generales dirigidos a veteranos no elimina la facultad ni la responsabilidad del Estado Libre Asociado de

Puerto Rico para establecer política pública complementaria dirigida a fortalecer coordinación, accesibilidad y continuidad de servicios. El expediente demuestra que actualmente existen servicios dispersos, pero no una estructura integrada que articule salud mental, apoyo familiar, capacitación institucional, vivienda, empleo y recopilación sistemática de datos relacionados específicamente con PTSD en la población veterana.

Desde la perspectiva de política pública, el Proyecto del Senado 996 posee valor adicional porque abandona modelos exclusivamente reactivos y propone una respuesta preventiva y coordinada. Componentes tales como la creación del Programa de Coordinación, el Registro Estatal voluntario, las campañas educativas permanentes, la capacitación especializada de primeros respondedores, las líneas de apoyo y los mecanismos dirigidos a empleo y vivienda representan instrumentos potencialmente transformadores para reducir barreras de acceso, combatir estigmas y fortalecer intervención temprana.

(112) La Comisión concluye además que atender integralmente PTSD en veteranos no constituye únicamente una determinación administrativa relacionada con prestación de servicios, sino una expresión del deber del Estado de proteger salud pública, promover bienestar general y responder de manera razonable a necesidades identificadas dentro de una población que ha asumido riesgos extraordinarios al servicio de la Nación. La protección de veteranas y veteranos mediante políticas públicas razonables guarda relación directa con objetivos legítimos de bienestar social, prevención y estabilidad comunitaria.

La Comisión hace constar, además, que todas las entidades identificadas como potencialmente concernidas con la medida tuvieron la oportunidad de presentar sus comentarios, observaciones y recomendaciones dentro del proceso legislativo. No obstante, algunas de las entidades consultadas no remitieron memoriales explicativos ni comparecieron a expresar objeciones al proyecto dentro del término concedido. A juicio de esta Comisión, la ausencia de comentarios o señalamientos por parte de dichas entidades no puede interpretarse como oposición a la medida. Por el contrario, y en ausencia de evidencia en contrario, la Comisión entiende que las entidades que optaron por no comparecer no identificaron objeciones sustantivas que ameritaran manifestar oposición formal al Proyecto del Senado 996, por lo que el análisis legislativo descansa sobre el expediente efectivamente sometido por las entidades que participaron del proceso de evaluación.

Luego de ponderar el expediente legislativo completo, esta Comisión determina que los beneficios potenciales derivados de establecer una política pública especializada para PTSD en población veterana superan las preocupaciones operacionales y administrativas identificadas, particularmente cuando estas últimas pueden atenderse mediante ajustes técnicos y enmiendas.

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 Positivo del P. del S. 996, recomendando su aprobación con las enmiendas contenidas en el entirillado electrónico que se acompaña.

Respetuosamente sometido,



Gregorio B. Matías Rosario

Presidente

Comisión de Seguridad Pública y Asuntos del Veterano

(ENTIRILLADO ELECTRÓNICO)
GOBIERNO DE PUERTO RICO

20^{ma}. Asamblea
Legislativa

3^{ra}. Sesión
Ordinaria

SENADO DE PUERTO RICO

P. del S. 996

27 de enero de 2026

Presentado por el señor *Rivera Schatz*

Referido a la Comisión de Seguridad Pública y Asuntos del Veterano

LEY

 Para establecer la "Ley para la Educación, Prevención y Atención Integral del Trastorno de Estrés Postraumático (PTSD) en la Población Veterana de Puerto Rico"; y para otros fines relacionados.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Las Veteranas y los Veteranos Puertorriqueños que han servido en conflictos armados, operaciones de combate o misiones de alto riesgo han demostrado un compromiso incuestionable con la defensa de los valores democráticos y la seguridad de los Estados Unidos de América. Puerto Rico, aunque pequeño en territorio, ha aportado de manera desproporcionada en número y valor al servicio militar de la Nación Norteamericana, destacándose por su lealtad, disciplina y sacrificio. Es un deber moral y patriótico de este Pueblo y de su Gobierno reconocer ese servicio y asegurar que, al regresar a la vida civil, los veteranos reciban una atención digna, integral y efectiva.

Uno de los retos más graves y persistentes que enfrentan nuestras veteranas y veteranos es el Trastorno de Estrés Postraumático, conocido por sus siglas en inglés

como PTSD, una condición de salud mental que se desarrolla tras la exposición directa o indirecta a experiencias traumáticas. Este trastorno afecta no solo a quien lo padece, sino también a su familia, su círculo de amistades, su desempeño laboral y, en última instancia, a la comunidad y a la sociedad.

En Puerto Rico, aunque no existe consenso en cuanto a las fuentes estadísticas, se estima que residen entre 75,000 y 100,000 veteranas y veteranos. El *VA Caribbean Healthcare System* ha informado que alrededor de un 18% de las veteranas y los veteranos atendidos en la Isla reciben servicios relacionados al PTSD, cifra que probablemente es mayor si se consideran los casos no diagnosticados. A nivel nacional, el *National Center for PTSD* estima que entre un 11% y 20% de los veteranos de Irak y Afganistán desarrollan síntomas de PTSD, lo cual confirma la magnitud del problema y su carácter de epidemia silenciosa.

El PTSD se manifiesta con múltiples síntomas, como: *flashbacks*, pesadillas, hipervigilancia, insomnio, ansiedad intensa, irritabilidad y aislamiento social. Estas expresiones comprometen la capacidad del veterano para concentrarse, sostener relaciones interpersonales sanas, mantener un empleo estable y reincorporarse de manera plena a la vida civil. Además, a menudo se presentan condiciones asociadas como depresión, abuso de sustancias o trastornos de ira, que aumentan la complejidad del tratamiento. El impacto del PTSD trasciende al individuo y alcanza a todo su entorno:

- En el núcleo familiar, las parejas e hijos suelen asumir roles de cuidadores sin contar con las herramientas necesarias, lo que genera altos niveles de estrés y agotamiento emocional. La comunicación familiar se ve afectada, surgen conflictos y, con frecuencia, se producen rupturas matrimoniales. Estudios reflejan mayores tasas de divorcio y violencia intrafamiliar en familias de veteranos con PTSD. Los hijos, expuestos a un ambiente de

inestabilidad, presentan mayor riesgo de ansiedad, depresión y dificultades académicas

- En los amigos y la red de apoyo, el aislamiento social de la veterana y del veterano debilita vínculos de confianza, generando frustración tanto en quienes desean brindar apoyo como en quien padece la condición, ya que puede sentirse incomprendido y marginado.
- En la comunidad, el estigma asociado al PTSD limita las oportunidades de empleo y la integración social. Cuando la condición no se atiende adecuadamente, contribuye a problemáticas mayores como el desempleo crónico, la falta de vivienda y la pobreza. A nivel de los Estados Unidos de América, el Departamento de Asuntos del Veterano estima que el costo económico, tanto directo como indirecto, del PTSD asciende a miles de millones de dólares anuales. Puerto Rico, aunque carece de métricas propias consolidadas, no escapa a esta realidad.

El impacto humano de esta condición se refleja en casos dolorosos. Ejemplo de ello fue el fallecimiento del veterano Daniel Maldonado Díaz, ocurrido en mayo de 2025 en el Municipio de Utuado. Con apenas 42 años, Maldonado atravesaba una crisis emocional severa a consecuencia del PTSD. Aun cuando su hermana solicitó ayuda al Sistema 9-1-1, la intervención resultó en su muerte tras la actuación de agentes de la Policía de Puerto Rico, quienes no contaban con la capacitación adecuada para manejar una crisis de salud mental de esta naturaleza. Este hecho trágico evidencia la necesidad urgente de protocolos especializados y de adiestramiento para el personal de primera respuesta.

En síntesis, el PTSD no puede seguir tratándose como un asunto privado o marginal. Se trata de un problema de salud pública, de justicia social y de responsabilidad moral hacia quienes sirvieron a la Nación Norteamericana. Combatir el desconocimiento, reducir el estigma y garantizar un acceso real y efectivo a servicios

especializados son pasos ineludibles para sanar las heridas invisibles de la guerra y para honrar, con hechos concretos, el sacrificio de nuestras veteranas y nuestros veteranos.

En por lo anterior que, mediante esta Ley se propone establecer una política pública integral de educación, prevención y atención del PTSD en Puerto Rico, con el objetivo de transformar la forma en que se entiende y se maneja esta condición, asegurando un trato digno, compasivo y efectivo a la población veterana que tanto ha dado por Puerto Rico y por los Estados Unidos de América.

DECRÉTASE POR LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE PUERTO RICO:

1 Artículo 1.- Título.

 2 Esta Ley se conocerá y podrá ser citada como "Ley para la Educación,
3 Prevención y Atención Integral del Trastorno de Estrés Postraumático (PTSD) en la
4 Población Veterana de Puerto Rico".

5 Artículo 2.- Declaración de política pública.

6 El Gobierno de Puerto Rico reconoce el sacrificio, la entrega y el valor de las
7 mujeres y los hombres que, como parte de las Fuerzas Armadas de los Estados
8 Unidos de América, han servido con honor en defensa de la libertad, la democracia y
9 la seguridad nacional. Las veteranas y los veteranos puertorriqueños representan
10 una de las expresiones más altas de compromiso cívico y patriótico, al haber
11 asumido, incluso con riesgo a sus propias vidas, la defensa de la Nación y el
12 bienestar de la ciudadanía estadounidense en todo el mundo.

1 Es, por tanto, deber moral, social y jurídico del Gobierno y del pueblo de
2 Puerto Rico garantizar que, al reincorporarse a la vida civil, estos ciudadanos reciban
3 una atención digna, integral y respetuosa como veteranas y veteranos.

4 El Trastorno de Estrés Postraumático (PTSD) es reconocido como una de las
5 condiciones de salud mental más prevalentes entre las veteranas y los veteranos de
6 guerra y de misiones militares de alto impacto. Se trata de una condición compleja
7 que trasciende al individuo y se proyecta sobre su familia inmediata, sus hijos, sus
8 amistades, su círculo laboral y su comunidad. El PTSD interfiere con la estabilidad
9 emocional, las relaciones de pareja, el bienestar de los hijos, la capacidad de trabajar
10 y de sostener vínculos sociales significativos.

11 De igual modo, el PTSD constituye un reto colectivo para la sociedad
12 puertorriqueña, pues afecta la productividad laboral, incide en situaciones de
13 violencia intrafamiliar, contribuye al aislamiento social, aumenta la vulnerabilidad al
14 desempleo y al desamparo, y representa un riesgo en términos de salud pública al
15 elevar las tasas de depresión y suicidio en la población veterana.

16 Por estas razones, se declara política pública del Gobierno de Puerto Rico:

- 17 a) Reconocer el PTSD en la población veterana como un asunto de alta
18 prioridad en salud pública y bienestar social.
- 19 b) Establecer un marco de acción integral dirigido a la prevención,
20 diagnóstico temprano, tratamiento clínico especializado, rehabilitación
21 psicosocial y reinserción comunitaria de las veteranas y los veteranos
22 con PTSD.

- 1 c) Promover campañas de educación pública que contribuyan a la
2 reducción del estigma, que informen sobre la naturaleza del PTSD y
3 que movilicen a la sociedad a apoyar solidariamente a las veteranas y
4 los veteranos que viven con esta condición.
- 5 d) Coordinar esfuerzos interagenciales e intersectoriales que garanticen el
6 acceso a servicios médicos, psicológicos, sociales, laborales y de
7 vivienda para las veteranas y los veteranos afectados por PTSD y sus
8 familias.
- 9 e) Impulsar programas de apoyo familiar y comunitario, reconociendo
10 que el PTSD es una condición que afecta tanto al veterano como a su
11 núcleo inmediato de convivencia, amistades y espacios de interacción
12 social y laboral.
- 13 f) Honrar el servicio de las veteranas y los veteranos puertorriqueños
14 asegurando que ningún sacrificio en defensa de la Nación quede
15 acompañado de abandono, invisibilidad o marginación social al
16 regresar a su tierra.

17 Artículo 3.- — Propósitos.

18 Los propósitos de esta Ley incluyen, sin limitarse a:

- 19 a) Establecer una estructura permanente de coordinación interagencial
20 para intervenir el PTSD en veteranos.
- 21 b) Promover la educación pública y la reducción del estigma asociado al
22 PTSD.

1 c) Facilitar el acceso a tratamientos basados en evidencia clínica, a
2 servicios de apoyo familiar y social, y a programas de empleo y
3 vivienda dirigidos a veteranos con PTSD.

4 d) Crear un Registro Estatal voluntario y confidencial para apoyar la
5 planificación y evaluación de políticas y servicios.

6 Artículo 4.- Definiciones.

7 Para fines de esta Ley, los términos siguientes tendrán el significado que se
8 indica:

9 a) Veterano(a): Persona que haya prestado servicio militar en cualquiera
10 de las ramas de las Fuerzas Armadas de los Estados Unidos de
11 América y que resida en Puerto Rico.

12 b) PTSD (Trastorno de Estrés Postraumático): Condición de salud mental
13 descrita por el *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*
14 (DSM-5) que puede surgir tras exposición a eventos traumáticos.

15 c) Atención integral: Conjunto de servicios que comprenden prevención,
16 detección, diagnóstico, tratamiento clínico, rehabilitación psicosocial,
17 apoyo familiar y reinserción laboral y de vivienda.

18 d) Servicios culturalmente pertinentes: Servicios diseñados considerando
19 lengua, prácticas culturales, valores sociales y contexto psicosocial de la
20 población puertorriqueña.

21 e) Programa: El Programa Integral sobre PTSD en la Población Veterana
22 de Puerto Rico, creado por esta Ley.

- 1 f) Registro Estatal: Base de datos voluntaria y confidencial, según descrita
2 en la Sección 8 de esta Ley.

3 Artículo 5.- Creación del Programa de Coordinación de PTSD en la Población
4 Veterana de Puerto Rico.

- 5 a) Se crea el Programa de Coordinación de PTSD en la Población Veterana
6 de Puerto Rico (en adelante, "el Programa"), adscrito al Recinto de
7 Ciencias Médicas de la Universidad de Puerto Rico. El Programa
8 funcionará en coordinación con el Comité Asesor de Asuntos del
9 Veterano del Senado de Puerto Rico, *VA Caribbean Healthcare System*, y
10 con otras agencias estatales y federales relevantes.

- 11 b) El Programa tendrá personalidad administrativa y operativa y contará
12 con un Director, nombrado por la Junta de Directores, quien contará al
13 menos diez (10) años de experiencia en el campo de salud mental.

- 14 c) El Programa deberá establecerse operativamente en un término no
15 mayor de ciento ochenta (180) días contados desde la entrada en vigor
16 de esta Ley y se presentará a la Junta de Directores un plan operativo
17 inicial con metas y presupuesto en los siguientes treinta (30) días.

18 Artículo 6.- Funciones y responsabilidades del Programa.

19 El Programa tendrá, entre otras, las siguientes funciones:

- 20 a) Coordinar e implementar la política pública sobre PTSD en la
21 población veterana.

- 1 b) Administrar y operar, en coordinación con el Departamento de Salud,
2 el *VA Caribbean Healthcare System* y el Comité Asesor de Asuntos del
3 Veterano del Senado de Puerto Rico, el Registro Estatal voluntario y
4 confidencial de veteranas y veteranos con PTSD.
- 5 c) Diseñar e implementar campañas de educación y prevención dirigidas
6 al público general, familias, empleadores, escuelas y personal de salud.
- 7 d) Promover y facilitar la certificación y formación continua de
8 profesionales de la salud (psicólogos, psiquiatras, trabajadores sociales)
9 y de personal de primera respuesta en el manejo clínico y psicosocial
10 del PTSD con enfoque en trauma militar.
- 11 e) Coordinar la apertura y sostenimiento de centros comunitarios de
12 atención y unidades móviles orientadas a regiones desatendidas.
- 13 f) Gestionar recursos estatales, federales y de organizaciones sin fines de
14 lucro, incluidos fondos del Departamento de Asuntos del Veterano,
15 Departamento de la Guerra y la Administración de Salud Mental y
16 Abuso de Sustancias, conocida por sus siglas en inglés como SAMHSA,
17 entre otras, para la ejecución de programas y la prestación de servicios.
- 18 g) Establecer indicadores de desempeño y medir el impacto de las
19 intervenciones (número de veteranas y veteranos atendidos, tiempo de
20 espera para tratamiento, acceso a servicios familiares, métricas de
21 reinserción laboral y de vivienda, etc.) y desarrollar evaluaciones
22 anuales.

- 1 h) Elaborar un informe sobre el estado de la política, métricas y
2 recomendaciones presupuestarias, a ser presentado a la Asamblea
3 Legislativa.
- 4 i) Celebrar acuerdos, convenios y memorandos de entendimiento
5 (MOUs) con el *VA Caribbean Healthcare System*, universidades,
6 organizaciones comunitarias y agencias estatales o federales para
7 efectos de prestación de servicios, investigación y capacitación.
- 8 j) Velar por el cumplimiento de las normas de confidencialidad federales,
9 incluyendo, pero sin limitarse a la Ley HIPAA, así como la legislación
10 local aplicable en materia de protección de información.

11 **Artículo 7.- Junta de Directores.**

- 12 a) Se crea la Junta de Directores del Programa, como cuerpo rector
13 responsable de establecer los aspectos relacionados a su dirección,
14 aprobar los planes de trabajo y supervisar la operación del Programa.
- 15 b) La Junta estará compuesta por quince (15) miembros con derecho al
16 voto, nombrados de la siguiente manera:
- 17 i) El Secretario del Departamento de Salud, o su representante
18 autorizado.
- 19 ii) El Rector del Recinto de Ciencias Médicas, o su representante
20 autorizado.
- 21 iii) El Secretario del Departamento de la Vivienda, o su representante
22 autorizado.

- 1 iv) El Secretario del Departamento del Trabajo y Recursos Humanos,
2 o su representante autorizado.
- 3 v) El Secretario del Departamento de la Familia, o su representante
4 autorizado.
- 5 vi) El Secretario de Justicia, o su representante autorizado.
- 6 vii) Dos (2) representantes del Comité Asesor de Asuntos del
7 Veterano del Senado de Puerto Rico.
- 8 viii) Dos (~~3~~2) representantes de organizaciones reconocidas que
9 trabajen en servicios de salud mental, a ser nombrados por el
10 Gobernador con el consejo y consentimiento del Senado.
- 11 ix) Dos (2) representantes de organizaciones de servicios a veteranas
12 y veteranos reconocidas. Uno de los cuales será nombrado por el
13 Presidente del Senado y el otro, por el Presidente de la Cámara de
14 Representantes.
- 15 x) Dos (2) veteranas o veteranos residentes en Puerto Rico,
16 diagnosticados con PTSD o con experiencia como cuidadores de
17 veteranos. Uno de los cuales será nombrado por el Presidente del
18 Senado y el otro, por el Presidente de la Cámara de
19 Representantes.
- 20 xi) El Director del Programa podrá participar de las reuniones de la
21 Junta, teniendo derecho a voz, pero no al voto.
- 22 c) La Junta tendrá las siguientes funciones principales:

- 1 i) Aprobar los planes estratégicos, presupuestos anuales y políticas
2 operacionales del Programa.
- 3 ii) Evaluar y aprobar la matriz de indicadores y métricas de
4 desempeño, así como revisar los informes de impacto y
5 cumplimiento presentados por el Director.
- 6 iii) Establecer guías de ética, transparencia y rendición de cuentas
7 para el Programa.
- 8 iv) Recomendar al Gobernador y a la Asamblea Legislativa
9 enmiendas a la política pública sobre PTSD en veteranas y
10 veteranos, basadas en evidencia científica y en la evaluación de
11 resultados.
- 12 v) Servir de enlace formal entre el Gobierno de Puerto Rico, el VA
13 *Caribbean Healthcare System* y las agencias federales pertinentes.
- 14 vi) Facilitar la participación activa de veteranas, veteranos y
15 familiares en el diseño, monitoreo y evaluación de programas.
- 16 d) La Junta se reunirá de manera ordinaria, al menos cada dos (2) meses, y
17 de forma extraordinaria cuando así lo convoque su Presidente o la
18 mayoría de sus miembros.
- 19 e) Durante su primera reunión, la Junta elegirá de entre sus miembros un
20 Presidente, un Vicepresidente y un Secretario, mediante voto
21 mayoritario, estos ocuparán sus cargos por un término de tres (3) años.

1 f) La participación en la Junta se considerará servicio público ad
2 honórem. No obstante, los miembros podrán recibir dietas o reembolso
3 de gastos razonables incurridos en el ejercicio de sus funciones, según
4 lo disponga la reglamentación aplicable.

5 g) El quórum de la Junta será de ocho (8) miembros, y las decisiones se
6 tomarán por mayoría de los presentes, salvo disposición en contrario
7 de su reglamento interno. En caso de que se tomen decisiones por el
8 mecanismo de referéndum, se requerirá un mínimo de ocho (8) votos
9 afirmativos para la aprobación de cualquier asunto.

10  Artículo 8.- Registro Estatal voluntario y confidencial de veteranas y
11 veteranos con PTSD.

12 a) Se crea el Registro Estatal voluntario y confidencial de veteranas y
13 veteranos con PTSD (en adelante, "Registro"). La participación en el
14 Registro será estrictamente voluntaria y previa firma de consentimiento
15 informado por parte de la veterana, el veterano o la persona
16 autorizada.

17 b) Propósitos del Registro: planificación de servicios, asignación de
18 recursos, estudios epidemiológicos y evaluación de programas. El
19 Registro no será utilizado para fines de fiscalización penal ni para
20 discriminar a los participantes.

21 c) Datos a recopilar: nombre (opcional), identificador único generado por
22 el sistema, edad, género, municipio de residencia, condición de servicio

1 (rama, fechas), diagnóstico clínico, tratamientos recibidos, necesidades
2 sociales identificadas (vivienda, empleo, dependencia de sustancias),
3 información de contacto opcional y consentimiento para ser contactado
4 por servicios de apoyo. El Registro podrá permitir codificación
5 anónima para análisis epidemiológicos.

6 d) Gobernanza y seguridad: el Programa implementará medidas técnicas
7 y administrativas de seguridad de datos que cumplan con la Ley
8 HIPAA, normativas federales y las leyes locales aplicables. Se
9 establecerán protocolos de acceso, retención y destrucción, así como
10 medidas administrativas para la capacitación del personal a los fines de
11 garantizar la protección de datos. Se prohíbe, expresamente, la
12 divulgación de información identificable del Registro sin
13 consentimiento de la veterana o del veterano, salvo que medie una
14 orden de un tribunal competente.

15 ee) Se deberán adoptar medidas técnicas (encriptación, control de accesos,
16 auditorías periódicas) y medidas administrativas (capacitación del
17 personal, protocolos de manejo de incidentes) para garantizar la
18 protección de datos.

19 ef) Acceso restringido: solo personal autorizado y debidamente acreditado
20 por el Programa podrá acceder información identificable del Registro;
21 el acceso para investigación requerirá aprobación de un comité y el
22 consentimiento del participante.

1 fg) Término: el Programa deberá poner el Registro en funcionamiento en
2 un término no mayor de ciento ochenta (180) días desde el
3 establecimiento operativo del Programa.

4 Artículo 9.- Servicios de atención clínica y psicosocial.

- 5 a) Los tratamientos provistos por la red pública y los centros contratados
6 deberán incorporar terapias basadas en evidencia para PTSD (por
7 ejemplo, terapia cognitivo-conductual orientada al trauma, EMDR,
8 terapias de exposición, programas de manejo de ira y tratamiento
9 comórbidos), y protocolos de coordinación con servicios de salud física.
- 10 b) El Programa fomentará la integración de equipos multidisciplinarios
11 (psiquiatras, psicólogos, trabajadores sociales, asesores de reinserción,
12 especialistas en adicciones) y el uso de modelos de atención
13 colaborativa entre el Departamento de Asuntos del Veterano, el
14 Programa de Salud del Estado y cualquier entidad sin fines de lucro o
15 sistema privado que ofrezca servicios de salud.
- 16 c) Se dispondrá un servicio de línea de atención telefónica y teleconsulta
17 para casos de crisis y orientación, disponible 24/7, con acceso en
18 español y en inglés.
- 19 d) Se proveerán servicios de apoyo familiar: programas de
20 psicoeducación, grupos de apoyo para cónyuges y familiares,
21 formación para cuidadores, servicios de intervención en crisis y,
22 cuando proceda, cuidado de relevo (*respite care*), entre otros.

Artículo 10.- Educación, prevención y reducción del estigma.

- a) Campañas públicas: El Programa diseñará e implementará campañas informativas en medios masivos y digitales, orientadas a visibilizar el PTSD, explicar sus manifestaciones, desmitificar estigmas y promover recursos de búsqueda de ayuda.
- b) Capacitación para sectores clave: en un término no mayor de un (1) año desde la entrada en vigor de esta Ley, se establecerá un programa de formación inicial y de actualización dirigido a: personal de salud primaria, agencias de servicios sociales, policías, bomberos, paramédicos, personal custodio, jueces y fiscales, y el personal correspondiente del Departamento de Salud, la Administración de Servicios de Salud y Contra la Adicción (ASSMCA), el Departamento del Trabajo y Recursos Humanos, el Departamento de la Vivienda, entre otras entidades gubernamentales que presten o puedan prestar servicios a la población veterana.
- c) Inclusión curricular: El Departamento de Educación, en coordinación con el Programa, incorporará contenido sobre PTSD y salud mental de veteranas y veteranos en los programas de educación secundaria, educación técnica y profesional, contando con un término de dos (2) años para iniciar la integración curricular.
- d) Estándares: El Programa desarrollará estándares mínimos de competencia y una ruta de certificación para profesionales clínicos y

1 para formadores en manejo del PTSD con énfasis en trauma militar y
2 sensibilidad cultural puertorriqueña.

3 Artículo 11.- Apoyo a la reinserción laboral y a la vivienda.

4 a) Empleo: El Departamento del Trabajo y Recursos Humanos, en
5 coordinación con el Programa, establecerá programas de empleo con
6 incentivos a empleadores que contraten veteranas y veteranos con
7 PTSD, incluyendo adiestramiento sobre la adaptación y capacitación en
8 el puesto de trabajo y programas de empleo con apoyo (*supported*
9 *employment*).

10 b) Vivienda: El Departamento de la Vivienda y las agencias relacionadas
11 promoverán acceso prioritario o programas preferenciales de vivienda
12 para veteranas y veteranos con PTSD que se encuentren en situación de
13 riesgo de desamparo.

14 c) Servicios integrados: Los programas de empleo y vivienda deberán
15 articularse con los planes de tratamiento y rehabilitación de la veterana
16 o del veterano.

17 Artículo 12.- Investigación, datos y evaluación.

18 a) El Programa fomentará y facilitará investigaciones epidemiológicas y
19 evaluaciones programáticas en colaboración con universidades, centros
20 de investigación y el Departamento de Asuntos del Veterano.

21 b) Se incluirá en la política la realización de un estudio de referencia
22 (*baseline study*) al culminar el primer año de operaciones del Programa,

1 para establecer indicadores de referencia sobre prevalencia, brechas de
2 servicios, impacto familiar y costos sociales.

- 3 c) Cada cinco (5) años se realizará una evaluación completa
4 independiente sobre efectividad del Programa, con recomendaciones
5 para ajustes operacionales, de servicios y política pública.

6 Artículo 13. — Coordinación interagencial y alianzas.

- 7 a) El Programa tendrá autoridad para celebrar convenios con el VA
8 *Caribbean Healthcare System*, Departamento de Veteranos,
9 Departamento de la Guerra, Administración de Salud Mental y Abuso
10 de Sustancias, conocida por sus siglas en inglés como SAMHSA,
11 municipios, universidades y organizaciones sin fines de lucro para la
12 prestación de servicios, transferencia de conocimientos y acceso a
13 fondos.

- 14 b) Se fomentará la firma de MOUs que especifiquen procesos de
15 derivación, cobertura de servicios, intercambio de datos cuando
16 proceda (con los consentimientos y salvaguardas correspondientes) y
17 mecanismos de financiamiento.

18 Artículo 14. — Protección de derechos y no discriminación.

- 19 a) Ninguna veterana ni ningún veterano podrá ser objeto de
20 discriminación por las instrumentalidades del Gobierno de Puerto Rico
21 y los municipios, por razón de su condición de salud mental y/o de su

1 inclusión en el Registro, acceso a servicios o participación en
2 programas establecidos por esta Ley o por leyes análogas.

- 3 b) El Programa asistirá a las agencias pertinentes en la elaboración de
4 políticas internas que protejan la privacidad y los derechos de las
5 veteranas y los veteranos con PTSD.

6 Artículo 15.- Medidas de protección para familias y cuidadores.

- 7 a) El Programa desarrollará programas de formación para familiares y
8 cuidadores sobre manejo de crisis, comunicación y autocuidado.
9 b) Se promoverá el acceso a servicios de apoyo, tales como: grupos de
10 ayuda mutua, consejería familiar, servicios de respiro). De igual
11 manera, se velará por el acceso a servicios legales y sociales cuando
12 existan situaciones de violencia doméstica o necesidad de medidas de
13 protección.

14 Artículo 16. — Fortalecimiento comunitario.

- 15 a) Se promoverán iniciativas comunitarias de mentoría entre veteranas y
16 veteranos, redes de apoyo, programas de integración social, así como
17 actividades que favorezcan la reinserción y el sentido de pertenencia.
18 b) El Programa promoverá prácticas de colaboración con organizaciones
19 de ~~veteranos~~ veteranas y veteranos y grupos comunitarios para
20 potenciar el acceso a los servicios.

21 Artículo 17.- Financiamiento.

- 1 a) Para la implementación de esta Ley, se autoriza al Director de la
2 Oficina de Gerencia y Presupuesto, en coordinación con el Programa, a
3 gestionar una asignación inicial de un millón de dólares (\$1,000,000)
4 provenientes del Fondo General.
- 5 b) La Asamblea Legislativa deberá considerar la asignación
6 correspondiente en el presupuesto del año fiscal siguiente a la vigencia
7 de esta Ley para financiar la operación del Programa, el Registro, la
8 línea de atención 24/7 y las actividades prioritarias señaladas.
- 9 c) El Programa presentará un presupuesto operacional anual, para
10 asegurar la continuidad de los servicios.
- 11 d) Para la prestación de los servicios, el Programa podrá solicitar fondos
12 federales, así como recibir donativos de entidades privadas.

13 Artículo 18. — Informes y rendición de cuentas.

- 14 a) El Programa rendirá un Informe Anual a la Asamblea Legislativa, antes
15 del 30 de septiembre de cada año, que incluirá: resultados obtenidos,
16 indicadores de desempeño, situación fiscal, obstáculos para la
17 implementación y recomendaciones.
- 18 b) El informe deberá incluir métricas clave, entre ellas: número de
19 veteranas y veteranos atendidos, tiempo promedio de espera para
20 tratamiento, número de profesionales certificados, cantidad de
21 programas de apoyo familiar implementados, referidos a empleo y
22 vivienda, y progreso en la reducción de barreras de acceso.

- 1 c) El informe se referirá al año fiscal precedente a la fecha de su
2 presentación ante la Asamblea Legislativa.

3 Artículo 19. – Participación del Comité Asesor de Asuntos del Veterano.

- 4 a) El Comité Asesor de Asuntos del Veterano del Senado fungirá como
5 órgano consultor del Programa, con la facultad de recomendar políticas,
6 supervisar la implantación y facilitar el enlace con la Asamblea
7 Legislativa.

- 8 b) El Comité podrá celebrar y recibir testimonios de veteranas, veteranos,
9 familiares y organizaciones de la sociedad civil para informar la toma de
10 decisiones.

11 Artículo 20. – Revisión normativa.

- 12 a) El Programa revisará las regulaciones internas y los protocolos anuales,
13 y propondrá enmiendas a la Asamblea Legislativa, según la información
14 disponible y las necesidades emergentes.

- 15 b) Cada cinco (5) años se realizará una revisión integral de los programas y
16 servicios disponibles para la población veterana con PTSD.

17 Artículo 21. – Separabilidad.

18 Si cualquier parte de esta Ley fuera declarada nula o inconstitucional por
19 cualquier tribunal competente, dicha orden a tal efecto dictada no afectará,
20 menoscabará o invalidará las otras disposiciones de esta Ley. El efecto de dicha
21 orden estará limitada a la parte de esta Ley que hubiere sido anulada o declarada
22 inconstitucional.

1 Artículo 22. – Vigencia.

2 Esta Ley entrará en vigor inmediatamente después de su aprobación, salvo

3 aquellas disposiciones que por su naturaleza requieran plazos específicos para su

4 implementación.

C/M