

GOBIERNO DE PUERTO RICO

20^{ma.} Asamblea
Legislativa

3^{ra.} Sesión
Ordinaria

SENADO DE PUERTO RICO

P. del S. 1322

15 de junio de 2026

Presentado por la señora *Santiago Negrón* y el señor *González Costa*

Referido a la Comisión de

LEY

Para enmendar la sección 10 de la Ley Núm. 67 de 7 de agosto de 1993, según enmendada, con el propósito de permitir que un equipo de especialistas de salud mental adscritos a la Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción puedan atender ordenes de ingreso involuntario a hospitalización según lo dispuesto en la Ley Núm. 408 de 2000; para enmendar el Artículo 4.12 de la Ley Núm. 408-2000, denominada “Ley de Salud Mental de Puerto Rico”, con el propósito de brindarle la capacidad al tribunal de asignar equipos de especialistas de comportamiento humano para llevar a cabo ordenes de ingreso involuntario a hospitalización; y para decretar otras disposiciones complementarias.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La Carta de Derechos de la Constitución de Puerto Rico inicia con un enunciado fundamental para nuestra sociedad: “La dignidad del ser humano es inviolable.” Nuestra constitución, como muchas otras alrededor del mundo, existe para proteger la dignidad humana ante abusos por parte de estados abusivos y totalitarios. En casos en los que el Estado esté obligado a actuar, deberá tomar las salvaguardas necesarias para respetar la dignidad humana. Las personas que sufren de crisis de salud mental requieren un trato digno por parte del Estado. A tales efectos se creó la Ley 408-2000, “Ley de Salud Mental de Puerto Rico”, que, entre otras cosas, establece una Carta de Derechos de las personas

que reciben atención médica por problemas de salud mental. En el artículo 3.02 de esta ley se establece: “Todo adulto que recibe servicios de salud mental continuará disfrutando de sus derechos, beneficios y de los privilegios garantizados por la Constitución de los Estados Unidos de América y la Constitución de Puerto Rico y las Leyes estatales y federales, mientras esté recibiendo servicios de evaluación o tratamiento y rehabilitación, así como durante el proceso de ingreso, traslado o alta en cualquier institución proveedora.” Es obligación del gobierno de Puerto Rico garantizar los derechos a las personas con problemas de salud mental en toda etapa de la institucionalización de un paciente.

La Ley 408-2000 establece en el artículo 4.12 un procedimiento para el ingreso involuntario a hospitalización de una persona paciente de salud mental. Para que se ordene un ingreso involuntario bajo esta disposición se debe “mostrar prueba clara y convincente, que a satisfacción del tribunal evidencie que representan un riesgo inmediato para sí, para otros o la propiedad y la necesidad de tal ingreso.” Esta ley requiere que el tribunal y un panel de al menos tres profesionales de salud mental pasen juicio respecto a la necesidad de aplicar el estatuto y proceder con la institucionalización de la persona. El tribunal en estos casos utiliza un criterio médico para decidir institucionalizar a una persona en contra de su voluntad. El interés salubrista debería ser el principio que impere en todo proceso al cual esté sujeto una persona que sufra de una crisis de salud mental. Tan pronto el tribunal aprueba la orden para institucionalizar involuntariamente a un individuo, el criterio de seguridad desplaza al interés médico a un segundo plano. El Estado debería utilizar todas las alternativas a su disposición antes de utilizar la fuerza, especialmente ya que muchas veces se trata de un asunto médico que no justifica la intervención de alguna fuerza policial. A falta de personal especialmente adiestrado para llevar a cabo estas institucionalizaciones, ha correspondido a la Policía de Puerto Rico la responsabilidad de ejecutar estas órdenes.

En un informe publicado el 11 de diciembre de 2024, la organización Kilómetro Cero evaluó las consecuencias de utilizar policías para atender crisis de salud mental. Esta organización hizo un análisis de todos los informes de uso de fuerza de la Policía de

Puerto Rico del año 2016 al año 2022. Los agentes de la policía deben radicar un informe de uso de fuerza cuando utilizan fuerza en contra de algún ciudadano durante una intervención policiaca. El informe concluyó que, de las 4494 intervenciones hechas por la Policía de Puerto Rico en el periodo bajo estudio, el 18% (828) fueron para atender crisis emocionales. Es decir, de acuerdo con la organización Kilómetro Cero, cerca de una quinta parte del uso de fuerza de la Policía de Puerto Rico corresponde a intervenciones en contra de personas en situaciones de crisis de salud mental. En esas intervenciones, la Policía de Puerto Rico utiliza excesivamente la descarga eléctrica, conocida comúnmente cómo el TASER. En los Estados Unidos la descarga eléctrica se utiliza en el 26% de las intervenciones en crisis emocionales dónde se utiliza fuerza, y en el Reino Unido, un 36%. En Puerto Rico se utiliza en el 61% de las intervenciones forzosas de la Policía de Puerto Rico con personas en crisis de salud mental.

El uso excesivo de fuerza por parte de la Policía de Puerto Rico es inaceptable cuando se utiliza en contra de cualquier población. Representa un abuso mayor cuando se emplea en contra de una población que está sufriendo una crisis de salud y en ocasiones no está consciente de sus actos. Estos casos requieren atención médica especializada, no atención policiaca. Una posible solución para reducir el uso de fuerza excesiva en contra de pacientes de salud mental es utilizar a expertos en el comportamiento humano para realizar las intervenciones en vez de utilizar a agentes de la policía. Distintos estados y ciudades de los Estados Unidos han adoptado este modelo para atender crisis de salud mental. En el 2024 la ciudad de Minneapolis en Minnesota creó el “Behavioral Crisis Response Program”. Este programa piloto consiste en un equipo de personas con experiencia y conocimiento en el ámbito del comportamiento humano que intervienen de manera presencial con personas en crisis de salud mental. El programa demostró reducir substancialmente el uso de fuerza en contra de pacientes que padecen de este tipo de crisis.

Un estudio llevado a cabo por la Universidad de Stanford sobre un programa similar establecido en la ciudad de Denver indica que este tipo de programa representa

un ahorro fiscal ya que una intervención policiaca es cuatro veces más cara que una intervención hecha por un equipo de profesionales del comportamiento humano.

La Ley Núm. 67 de 7 de agosto de 1993, en su primera sección, creó la Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción y delimitó su responsabilidad: “Esta Administración será responsable de los programas y servicios relacionados con la salud mental”. Actualmente cuentan con el peritaje necesario para atender miles de casos de pacientes de salud mental a través de sus distintos programas. El Programa Integrado de Intervención en Crisis adscrito a la Administración busca “[i]ntervenir científicamente en el manejo de crisis psicosociales de individuos y comunidades. También, brindar la primera ayuda emocional en emergencias y desastres.” La línea PAS es parte de este programa y sus aportaciones han sido inmensas. Este es un programa que atiende crisis psicosociales en salud mental de manera telefónica. En el 2023 este programa atendió 368,762 llamadas de personas en crisis de salud mental.

Bajo el Programa Integrado de Intervención en Crisis se estableció la Unidad de Equipo Móvil de Intervención en Crisis cuya responsabilidad radica en “ofrece[r] los servicios en la comunidad, dirigidos a promover una respuesta rápida, proveer apoyo psicológico y las destrezas necesarias para el inicio de la recuperación emocional.” La Unidad de Equipo Móvil de Intervención en Crisis actualmente le provee servicios a una cantidad limitada de personas, sin embargo, demuestra la capacidad de la Administración de construir y reglamentar este tipo de equipo especializado. Es la Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción la dependencia gubernamental con el peritaje para construir un equipo de profesionales de salud mental que puedan atender órdenes de institucionalización involuntaria de hospitalización y otras crisis de salud mental.

DECRÉTASE POR LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE PUERTO RICO:

Esta Ley se conocerá como: “La Ley para el Trato Digno de Pacientes en Crisis de Salud Mental”

Sección 2. Se enmienda la sección 10 de la Ley Núm. 67 de 7 de agosto de 1993, según enmendada, para que lea como sigue:

“Sección 10. **[Procedimiento Judicial para Tratamiento Involuntario para Personas con Trastornos Mentales.]** *Procedimiento Judicial para el Ingreso Involuntario a Hospitalización*

[En aquellos casos que las personas evidencien desórdenes mentales, se procederá de acuerdo con lo establecido en la Ley Núm. 116 de 12 de junio de 1980, según enmendada, conocida como Código de Salud Mental de Puerto Rico] *En aquellos casos en los que el tribunal determine que procede el ingreso involuntario a hospitalización, se procederá con lo dispuesto en la Ley 408-2000, según enmendada. El tribunal tendrá la capacidad de solicitar a la Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción el cumplimiento del ingreso involuntario a hospitalización.*

Sección 2. Se enmienda la Sección 8 de la Ley Núm. 67 de 7 de agosto de 1993, según enmendada, para añadir un nuevo inciso (r), que leerá como sigue:

“Sección 8. — Administrador.

Las operaciones y el funcionamiento de la Administración estarán coordinadas por un Administrador, nombrado por el Secretario, quien le fijará un sueldo.

La persona que ocupe el cargo de Administrador deberá poseer suficientes conocimientos y experiencia en el campo de las ciencias de la conducta humana y destrezas administrativas que le cualifiquen para hacer cumplir la política pública relacionada con la salud mental y la adicción. El Administrador desempeñará los siguientes deberes y funciones:

(a) ...

(b) ...

(c) ...

(d) ...

(e) ...

(f) ...

(g) ...

(h) ...

(i) ...

(j) ...

(k) ...

(l) ...

(m) ...

(n) ...

(o) ...

(p) ...

(q) ...

1) ...

2) ...

3) ...

4) ...

5) ...

6) ...

(r) *Crear un proyecto integrado de intervención en crisis cuyo objetivo sea atender crisis de salud mental de manera presencial. Este proyecto tendrá la capacidad de diligenciar órdenes de hospitalización involuntaria bajo lo dispuesto en la Ley 408-2000, según enmendada.*

Sección 2. Se enmienda el Artículo 4.12 de la Ley 408-2000, según enmendada, para que lea como sigue:

“Artículo 4.12. — Ingreso Involuntario a Hospitalización.

Todo adulto que reúna los criterios necesarios para recibir servicios de salud mental, pero que no consienta o no esté capacitado para consentir a tales servicios, será evaluado para que se determine su ingreso de forma involuntaria a una institución proveedora. Dicha evaluación requerirá la intervención del tribunal. El tribunal ordenará una evaluación directa por un psiquiatra y en consulta con el equipo inter o multidisciplinario, que determinará si el adulto debe recibir tratamiento, recuperación y rehabilitación para su trastorno mental. *El tribunal*

1 *podrá ordenar que la Administración de Servicios de Salud Mental y*
2 *Contra la Adicción diligencie la orden para el ingreso involuntario a*
3 *hospitalización. El tribunal y la Administración de Servicios de Salud*
4 *Mental y Contra la Adicción podrán requerir asistencia de alguna otra*
5 *dependencia gubernamental para llevar a cabo el ingreso involuntario a*
6 *hospitalización.*

7 Ninguna persona será ingresada de forma involuntaria, a
8 menos que mediante prueba clara y convincente, que a
9 satisfacción del tribunal evidencie que representan un riesgo
10 inmediato para sí, para otros o la propiedad y la necesidad de tal
11 ingreso.”

12 Sección 4.- Cláusula de supremacía.

13 Las disposiciones de esta Ley prevalecerán sobre cualquier otra disposición de
14 ley, reglamento o norma que no estuviere en armonía con ellas.

15 Sección 5.- Cláusula de separabilidad.

16 Si alguna de las disposiciones de esta Ley o su aplicación fuere declarada
17 inconstitucional o nula, tal dictamen de invalidez o nulidad no afectará la
18 ejecutabilidad y vigor de las restantes disposiciones que no hayan sido objeto de
19 dictamen adverso.

20 Sección 6.- Cláusula de vigencia.

21 Esta Ley comenzará a regir inmediatamente después de su aprobación.