

GOBIERNO DE PUERTO RICO

16<sup>ta</sup> Asamblea  
Legislativa

4<sup>ta</sup> Sesión  
Ordinaria

**SENADO DE PUERTO RICO**

**R. del S. 1691**

21 de octubre de 2010

Presentada por *la senadora Arce Ferrer*

Referida a

**RESOLUCION**

Para ordenar a las Comisiones de Salud y de Bienestar Social del Senado de Puerto Rico, a realizar una investigación minuciosa sobre la eficacia de la implantación de la Ley Núm. 408 de 2 de octubre de 2000, según enmendada, conocida como “Ley de Salud Mental de Puerto Rico”.

**EXPOSICION DE MOTIVOS**

El bienestar y la salud mental de los puertorriqueños, es de vital importancia para el Gobierno, debido a que ésta es esencial para la sana convivencia y buena calidad de vida. Razón por la cual, se ha delegado en distintas agencias gubernamentales el desarrollo y desempeño de programas educativos, preventivos y servicios de salud mental que beneficien a toda la población. Dicha acción gubernamental tiene el propósito de garantizar una interacción saludable entre las personas y su ambiente, de tal manera que se logre una integración armoniosa que posibilite la satisfacción de las necesidades físicas, mentales y espirituales de estos.

A tenor con esta visión, de la Ley Núm. 116 de 12 de junio de 1980, estableció el Código de Salud Mental de Puerto Rico. Los fundamentos esbozados para la adopción de este Código, respondieron a la transformación significativa acaecida en la vida de los puertorriqueños en las últimas décadas, lo cual se había traducido en un incremento significativo en la incidencia de trastornos mentales, particularmente en las personas menores de edad y adultos.

De otra parte, a nivel federal, fue aprobada la Ley Pública Núm. 102-321 de 10 de julio de 1992, según enmendada, conocida como “ADAMHA REORGANIZATION ACT” (Substance Abuse and Mental Health Services Administration Reorganization Act), que dispuso la importancia del desarrollo de modelos que permitan la prevención, tratamiento y

rehabilitación de las personas, en particular de los jóvenes, con riesgo de padecer trastornos mentales. Esta legislación federal hizo hincapié en la relevancia de coleccionar datos sobre la salud mental de la población. De modo, que dicha información pudiese utilizarse en la elaboración de programas educativos que propendan al conocimiento, prevención y desarrollo de estrategias y servicios mentales, que impacten positivamente a la población en general, pero en especial a los niños, jóvenes y ancianos.

De acuerdo a las pautas federales aprobadas para el 1992, relativas a la salud mental, la Asamblea Legislativa de Puerto Rico determinó derogar el Código de Salud Mental previamente referido y acoger unas nuevas normas que cumplieren con las determinaciones federales, lo cual se logró a través de la adopción de la Ley Núm. 408 de 2 de octubre de 2000, según enmendada, conocida como “Ley de Salud Mental de Puerto Rico”. Los principios que permean los servicios de salud mental en Puerto Rico, según lo dispuesto en esta Ley, son entre otros, los siguientes: (1) el acceso y disponibilidad de los servicios de salud mental; (2) la promoción y ubicación adecuada de los servicios de salud mental provistos; (3) un sistema de cuidado continuo; (4) identificación e intervención temprana de los trastornos mentales; (5) evaluación; (6) tratamiento ambulatorio; (7) hospitalización parcial, hospitalización; (8) emergencias; (9) servicios intermedios; (10) tratamiento para menores y adultos en sus residencias; (11) principios para la intervención temprana de los trastornos relacionados al abuso del alcohol, drogas y conducta antisocial en menores; (12) *servicio y cuidado para los adultos que padecen de trastornos mentales severos*; y (13) colaboración entre las agencias del Gobierno concernidas y las comunidades que están situadas en áreas de alta y constante incidencia criminal, vulnerables a perturbaciones mentales y emocionales.

Como podemos observar, se enfrentaron las exigencias del aumento de trastornos con la necesidad de proveer servicios de salud mental adecuados, por tanto, estos se encuentran incluidos como beneficios dentro del plan médico del Gobierno. Asimismo, se incorporó en el aludido plan el cuidado coordinado (managed care), y de seguros y cubiertas de salud mental para toda la población médico indigente, lo que ha tenido un efecto trascendental en los servicios de salud mental ofrecidos en Puerto Rico, brindando así nuevas opciones de tratamiento, recuperación y rehabilitación en el campo de la salud mental.

El compromiso del Gobierno de proveer mayor acceso a servicios de salud de calidad, tomando como base la necesidad imperiosa que tiene nuestra sociedad de mejorar la salud

mental, es evidente. El fin perseguido es obtener una convivencia social armoniosa. Conforme a los preceptos antes esbozados, se ordena a las Comisiones de Salud y Bienestar Social del Senado de Puerto Rico, realizar una investigación minuciosa en torno al cumplimiento de las pautas legales estatales y federales relativas a la salud mental, así como la elaboración de estadísticas con la información base antes expuesta.

RESUELVESE POR EL SENADO DE PUERTO RICO:

1           Sección 1.- Se ordena a las Comisiones de Salud y de Bienestar Social del  
2 Senado de Puerto Rico, a realizar una investigación minuciosa sobre la  
3 eficacia de la implantación de la Ley Núm. 408 de 2 de octubre de 2000, según  
4 enmendada, conocida como “Ley de Salud Mental de Puerto Rico”.

5           Sección 2.- Como parte de la investigación, las Comisiones solicitarán a la  
6 Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción (ASSMCA) que les  
7 suministre documentación que evidencie, así como estadísticas actualizadas que plasmen la  
8 realidad actual sobre la ejecución y resultado de los servicios de salud mental brindados por  
9 dicha Agencia y sus colaboradores, particularmente a los pacientes menores de edad y  
10 ancianos que padecen de condiciones mentales severas en Puerto Rico; y los fondos  
11 utilizados para la consecución de la política pública adoptada por la Ley Núm. 408, *supra*.  
12 Además, indagarán sobre las condiciones generales de salud mental en Puerto Rico; los  
13 recursos profesionales disponibles para cumplir con la encomienda de la Ley Núm. 408,  
14 *supra*, las estadísticas actualizadas de personas que reciben los servicios de salud mental, y  
15 incluyendo los por cientos de las personas menores de edad y ancianos que padecen de  
16 condiciones mentales severas; los programas preventivos y de intervención temprana  
17 adoptados; los servicios que se brindan a los menores y ancianos con enfermedades mentales  
18 severas; y los programas educativos adoptados en virtud de la Ley Núm. 408, *supra*.

1            Sección 3.- Las Comisiones rendirán un informe conjunto conteniendo sus hallazgos,  
2 conclusiones y recomendaciones, dentro de un plazo de sesenta (60) días siguientes a partir  
3 de la aprobación de esta Resolución.

4            Sección 4.- Esta Resolución comenzará a regir inmediatamente después de su  
5 aprobación.