

GOBIERNO DE PUERTO RICO

19^{na.} Asamblea
Legislativa

2^{da.} Sesión
Ordinaria

SENADO DE PUERTO RICO

P. del S. 570

26 de agosto de 2021

Presentado por los señores *Rivera Schatz y Neumann Zayas*

Coautor el Señor Ruiz Nieves

Referido a la Comisión de Educación, Turismo y Cultura

LEY

Para crear la “Ley para el Rescate de una Generación”, establecer el Programa de Ayuda al Estudiante adscrito al Departamento de Educación, disponer sus propósitos, deberes y facultades, y para otros fines.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

En la primera década del siglo 21 las estadísticas sobre el problema de la salud mental en el mundo eran alarmantes. Datos proporcionados por la Organización Mundial de Salud (OMS) reflejaban que 450 millones de personas en el mundo sufrían de algún trastorno mental, aproximadamente 873,000 personas se suicidaban cada año y uno de cada cuatro (4) pacientes que asistía a una consulta médica padecía algún trastorno mental.

Según un nuevo estudio realizado entre junio y agosto de 2020 por la OMS, la pandemia de COVID-19 ha perturbado o paralizado los servicios de salud mental esenciales del 93% de los países del mundo, lo que ha provocado aumento en la demanda de atención de salud mental. El estudio, que abarca 130 países, aporta los primeros datos mundiales acerca de los efectos devastadores del COVID-19 sobre el

acceso a los servicios de salud mental, a la vez que expone la urgencia de incrementar el ofrecimiento de estos servicios.

No cabe duda, que las condiciones generadas por la pandemia del COVID-19 han llevado a un aumento en el número de personas con nuevas condiciones de salud mental o que experimentan un empeoramiento de condiciones pre-existentes. Según la Directora de la Organización Panamericana de la Salud, la pandemia de COVID-19 ha provocado una crisis de salud mental a una escala nunca antes vista. De igual forma, expresó que *“las enfermedades de salud mental constituyen una epidemia silenciosa que ha afectado a las Américas mucho antes de COVID-19, con depresión y ansiedad como dos (2) de las principales causas de discapacidad. La Región también tiene el segundo nivel más alto de consumo de alcohol en el mundo”*.¹

Las cifras a nivel mundial reflejan lo siguiente:

- Los trastornos mentales, neurológicos y por el consumo de sustancias representan el 10% de la carga mundial de mortalidad y el 30% de las enfermedades no mortales.
- Alrededor de 1 de cada 5 niños, niñas y adolescentes es diagnosticado con un trastorno mental.
- La depresión es uno de los principales trastornos que afecta a la población mundial, siendo una de las causas más importantes de discapacidad.
- Una persona se suicida en el mundo cada 40 segundos aproximadamente.
- Las personas con trastornos mentales graves mueren de 10 a 20 años antes que la población general.

Asimismo, los pacientes de salud mental no son diagnosticados ni tratados adecuadamente. Las barreras que impiden un tratamiento efectivo para los trastornos mentales son la falta de reconocimiento de la seriedad de la enfermedad mental, así como la falta de entendimiento de los beneficios de los servicios de salud. Además, suele haber discriminación contra aquellas personas que padecen de problemas físicos o de algún trastorno mental o emocional.

¹ <https://www.paho.org/es/noticias/8-10-2020-no-hay-salud-sin-salud-mental>

Puerto Rico no es la excepción, ya que enfrenta un serio problema de salud mental. Un estudio epidemiológico de la población de niños y adolescentes de Puerto Rico, realizado por la Dra. Glorisa Canino y sus colegas durante el 2003 demostró que para el año 2000 existían 856,877 menores entre las edades de 4 y 17 años de los cuales el 16.4%, es decir, 140,528 cumplen con los criterios para el diagnóstico de un trastorno mental con un impedimento de leve a moderado. El 6.9%, es decir, 59,125 llenaron los criterios de un disturbio emocional severo. A lo anterior se le añade que *“desde el año 2000 hasta el mes diciembre de 2020 se han reportado un total de 6,067 muertes por suicidios en Puerto Rico, para un promedio anual de 289 suicidios y una tasa cruda de 8.1. Durante el año 2020 se registraron un total de 167 suicidios, lo que representa una disminución de nueve suicidios en comparación con lo registrado en el año 2019. Los datos indican que luego del año 2013 ha ocurrido un notable descenso en las muertes por suicidio ocurridas en Puerto Rico”*.² No obstante, es pertinente mencionar que durante el año 2020 la Línea PAS de la Administración de Servicios de Salud Mental y contra la Adicción (ASSMCA) recibió 922,797 llamadas, las cuales representan la cifra más alta de los últimos cuatro (4) años donde se recibió un promedio de 142,490 llamadas anuales.

Cabe señalar, que la atención especial a los problemas de salud es cónsona con lo dispuesto en nuestra actual plataforma de gobierno, la cual dispone:

*“Los problemas de salud mental en Puerto Rico son una epidemia que nos afecta, cada día con más intensidad. Inciden en problemas de alcoholismo, abuso de drogas medicadas, abuso de sustancias ilegales, maltrato y agresiones domésticas, ausentismo laboral, desempleo, violencia, criminalidad y otros males sociales. Para mejorar la salud mental debemos trabajar con la prevención y educación. Debemos asegurar el acceso a servicios de salud mental apropiados y efectivos. Sobre todo, debemos trabajar para erradicar el estigma social que muchas veces impide identificar temprana y adecuadamente los problemas de salud mental. Nuestro sistema de educación, los tribunales, las facilidades de salud, los médicos primarios, las iglesias y las entidades sin fines de lucro tienen que ser reeducados para poder identificar y dirigir adecuadamente al paciente con sospecha de una condición de salud mental.”*³

² INFORME ANUAL DE SUICIDIOS EN PUERTO RICO 2020, Comisión para la Prevención del Suicidio, Departamento de Salud

³ Puerto Rico Promete: Programa de Gobierno, 2020, Páginas 109-110; énfasis suplido.

El impacto de un trastorno mental o emocional es más grave cuando se trata de la juventud escolar. Los retos de desarrollo físico y emocional junto con la necesidad de una preparación académica de excelencia son dramáticamente afectados cuando no se goza de una salud mental óptima; reflejo de esto es la gran cantidad de personas que no terminan su escuela superior. Según datos publicados por el U.S. Census Bureau (información recopilada en un periodo de 5 años, desde el 2015 al 2019 en la Encuesta sobre la Comunidad de Puerto Rico conocida como Puerto Rico Community Survey), un 23.5% de la población puertorriqueña de 25 años o más no había completado el cuarto año de escuela superior, lo que representa casi dos terceras partes de los que no habían obtenido el diploma de escuela superior.⁴ Sin lugar a dudas, la falta de preparación académica en el mundo moderno propicia dependencia, desempleo, subempleo, marginación, problemas de salud y criminalidad.

De otra parte, se ha estimado que el costo de atender un menor en las instituciones de menores es de \$100,000 al año. Según surgió en las vistas de transición del Gobierno de Puerto Rico realizada el 23 noviembre de 2020, uno de los más grandes retos en el tema de menores para el Departamento de Corrección y Rehabilitación (DCR), es atender una “deficiencia en el servicio de salud mental”, el cual cuenta con una población de niños y niñas en instituciones juveniles de aproximadamente noventa y dos (92) menores.

No cabe duda, que la salud mental es un factor determinante en el futuro de cada individuo y es responsabilidad fundamental del Estado el propiciar un ambiente escolar libre de trastornos físicos, mentales y emocionales.

A nivel de la nación americana, se ha desarrollado un cúmulo de estudios y de iniciativas para integrar armónicamente los servicios de salud mental al proceso educativo con el fin de atender oportunamente situaciones que pueden resultar en problemas severos y para permitir el desarrollo académico máximo con el propósito de

⁴ <https://censo.estadisticas.pr/>

que el estudiantado pueda hacer su transición a la vida productiva y significativa. Bajo estos cimientos, la salud mental se interpreta no de manera negativa en el sentido de que existe un problema sino como un estado integral de buena salud.

Todo el sistema educativo debe propiciar la buena salud física, mental y emocional de la matrícula. Conforme el *National Center for Mental Health in Schools* de la Universidad de California en Los Ángeles (UCLA), un sistema de salud mental en las escuelas debe aspirar a las siguientes metas:

1. Proveer programas para promover en los estudiantes el desarrollo emocional y social; prevenir los desórdenes mentales y aumentar la resistencia y recursos protectores para lidiar con las situaciones que pueden ocasionar estos problemas.
2. Proveer programas y servicios para intervenir lo antes posible contra el surgimiento de problemas de comportamiento, aprendizaje o emocionales.
3. Fortalecer la salud mental de las familias y el personal escolar.
4. Fortalecer la capacidad de todo el personal escolar para reconocer y enfrentar los problemas de salud mental.
5. Enfrentar problemas del sistema escolar que afectan la salud mental, tales como stress escolar y otras prácticas que ocasionan acoso (“bullying”) y enajenación de los procesos de enseñanza aprendizaje.
6. Desarrollar un sistema continuo, integral y multifacético entre la escuela y la comunidad para enfrentar las barreras para el aprendizaje y la salud mental.

Una de las iniciativas más importantes en torno a la salud mental en las escuelas fue la *New Freedom Commission of Mental Health*, creada durante el 2001 bajo la administración del Presidente George W. Bush. Esta iniciativa se origina bajo la premisa de que incorporando la salud mental al entorno educativo de los menores se pueden minimizar las conductas de riesgo o situaciones de salud que afectan el desempeño de los estudiantes y que impiden que puedan incorporarse a la universidad y a una vida productiva. Dicha comisión recomendó mejorar y expandir los programas de salud mental para menores en las escuelas; identificar condiciones concurrentes de salud

mental y de abuso de sustancias para atenderlos con estrategias integrales e identificar problemas de salud mental mediante la medicina primaria y durante toda la vida para referir los necesitados a tratamientos apropiados.

La Ley Núm. 408 de 2 de octubre de 2000, mejor conocida como “Ley de Salud Mental de Puerto Rico” fue enmendada con el fin de fortalecer sus disposiciones y adaptarla a la situación actual. Sin embargo, la ley antes citada se orienta fundamentalmente a situaciones que requieren intervención aguda, cuando el problema de salud mental se encuentra en una etapa crítica.

De otra parte, el Departamento de Educación de Puerto Rico se rige por el Manual de Procedimiento de Educación Especial aprobado en julio del año 2020, que establece las normas y procedimientos para el ofrecimiento de servicios de educación especial a los niños y jóvenes con impedimentos. Este se apoya en un sinnúmero de leyes que van dirigidas a atender el problema de educación especial y que contienen criterios para determinar que una persona padece de trastornos emocionales o psicológicos. Sin embargo, el Manual de Procedimiento de Educación Especial está enfocado en la protección de los estudiantes del Programa Educación Especial, por lo que no atiende el bienestar y salud mental de los estudiantes que no están acogidos a dicho programa. A su vez, no enfatiza la educación de todos los componentes del sistema a los fines de facilitar la identificación temprana y el manejo adecuado de los estudiantes que tienen problemas de salud mental. Tampoco establece un método científico orientado a la rehabilitación dentro del entorno escolar y la comunidad para que ayude a todos los estudiantes a mejorar su aprovechamiento académico. Como resultado existen muchos menores con problemas de salud mental que no son referidos a los servicios de salud mental porque su conducta no interfiere con el proceso de enseñanza en el salón de clases.

A los fines de atender esta situación, debe implantarse un modelo integrado al de educación especial y que esté dirigido al bienestar físico, mental y emocional de todos

los estudiantes y no meramente aquellos que reciben educación especial. Este programa denominado como “Programa de Ayuda al Estudiante” establece como política pública la necesidad de que el sistema de educación pública provea servicios para el bienestar integral de la comunidad estudiantil, a la vez que apoye su recuperación de modo que no se separe a los menores de su entorno escolar y si es necesario hacerlo, procurar su pronta reintegración.

La política pública propuesta en esta Ley se promulgará mediante la contratación de servicios que tengan una estructura de manejadores de casos, trabajadores sociales, psicólogos, psiquiatras, sala de emergencia, hospitalización parcial y aguda en el contexto comunitario. La red de apoyo y bienestar funcionará 24 horas, 7 días a la semana y contará con puntos de accesos personales, telefónicos y electrónicos.

Mediante esta iniciativa se creará un Programa de Ayuda al Estudiante para que padres, maestros y el personal administrativo de la escuela puedan determinar cuándo un estudiante necesite algún tipo de apoyo según requiera cada caso. Además, el Programa contará con un componente de procuraduría dentro del cual los manejadores de casos apoyarán al estudiante para que puedan orientarse sobre los servicios disponibles. Este sistema se basa en uno de calidad y responsabilidad por resultados y se financiaría mediante la implementación de una capitación por estudiante por mes y mediante la eliminación de programas redundantes.

La Asamblea Legislativa de Puerto Rico considera meritorio y necesario que el Gobierno de Puerto Rico tome un rol activo en la prevención de los problemas relacionados con la salud mental desde etapas tempranas en la niñez mediante un programa integral que atienda cada una de las necesidades emocionales de los niños y jóvenes que forman parte del sistema de educación.

DECRÉTASE POR LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE PUERTO RICO:

1 Artículo 1.-Título.

1 Esta ley se conocerá y podrá ser citada como “Ley para el Rescate de una
2 Generación”.

3 Artículo 2.-Política Pública.

4 Es política pública del Gobierno de Puerto Rico el establecimiento de un sistema
5 de salud mental integrado para apoyar a la comunidad estudiantil y las escuelas del
6 Departamento de Educación de Puerto Rico. La política pública partirá de los
7 siguientes postulados esenciales que guiarán la interpretación e implantación de las
8 disposiciones de esta Ley.

- 9 1. Ofrecer servicios de bienestar y salud mental a toda la población estudiantil
10 del sistema público de enseñanza dentro de su entorno escolar, familiar y
11 comunitario.
- 12 2. Reducir el número de desertores escolares.
- 13 3. Apoyar la retención y reincorporación al entorno escolar de los desertores y
14 menores con problemas de salud mental.
- 15 4. Apoyar y complementar los servicios de educación especial.
- 16 5. Educar a todos los componentes del Departamento de Educación sobre la
17 salud mental, particularmente la detección temprana y el manejo de
18 condiciones de salud mental.
- 19 6. Establecer una estructura de consejería y procuraduría que permita que
20 ningún estudiante se quede sin acceso a los servicios que necesite.

- 1 7. Propiciar que todos los estudiantes cuenten con acceso a servicios de salud
2 que les permitan maximizar sus posibilidades de desarrollo para que ingresen
3 a la universidad y se incorporen a la vida productiva.
- 4 8. Alcanzar los objetivos de la Ley mediante la contratación de proveedores de
5 servicios que tengan criterios y operaciones de la más alta calidad y midan su
6 ejecución en relación a resultados.
- 7 9. Establecer un sistema de seguimiento de todos los egresados del sistema
8 público de enseñanza para medir la efectividad de los servicios conducentes a
9 que ingresen a la universidad, asuman roles significativos o se incorporen a la
10 vida laboral y productiva.

11 Artículo 3.-Definiciones.

12 En la interpretación y aplicación de las disposiciones de esta Ley, los términos y
13 frases tendrán los siguientes significados:

- 14 a. Bienestar- Sensación de tranquilidad y satisfacción humana.
- 15 b. Centro de Evaluación y Tratamiento- Unidad para el tratamiento, diagnóstico
16 y seguimiento de condiciones de salud que puedan requerir los servicios del
17 Programa de Ayuda al Estudiante.
- 18 c. Centro de Hospitalización Aguda- Alternativa de servicio más restrictiva en la
19 que se ofrece tratamiento y rehabilitación mediante el ingreso de la persona a
20 una institución hospitalaria. Disponiéndose que institución hospitalaria
21 incluye a toda institución dedicada a la atención de personas con trastornos
22 mentales o un hospital general que cuente con una unidad debidamente

- 1 licenciada para la prestación de servicios de salud mental por la entidad
2 reguladora aplicable.
- 3 d. Centro de Hospitalización Parcial- Es un programa de tratamiento
4 ambulatorio, estructurado e intensivo, en el cual las personas asisten de cuatro
5 (4) a cinco (5) días a la semana, con aproximadamente quince (15) a dieciocho
6 (18) horas de intervención por un equipo multidisciplinario que pondrá en
7 práctica el plan individualizado de tratamiento.
- 8 e. Comité de Programación y Ubicación. - Unidad encargada de la preparación
9 de los Programas de Educación Individualizada.
- 10 f. Departamento- Departamento de Educación de Puerto Rico.
- 11 g. Deserción Escolar- Abandono parcial o total de las aulas de estudio debido a
12 diversas causas tales como económicas, educativas, sociales, culturales,
13 familiares o de salud.
- 14 h. Educación Especial- Programa administrado por la Secretaría Asociada de
15 Educación Especial que ofrece servicios educativos y relacionados a
16 estudiantes con impedimentos entre los 3 y los 21 años de edad, conforme a la
17 legislación federal "Individuals with Disabilities Education Act" (IDEA), y la
18 Ley Núm. 51 - 1996, según enmendada, conocida como, "Ley de Servicios
19 Educativos Integrales para Personas con Impedimentos."
- 20 i. Entidad Proveedora de Servicios - Cualquier persona natural o jurídica,
21 facilidad pública o privada, o facilidad que se dedique, en todo o en parte, a
22 planificar, administrar y proveer servicios de tratamiento, recuperación y

1 rehabilitación de salud mental, y que opere con profesionales autorizados a
2 ejercer como tales, a tenor con las Leyes de Puerto Rico. Esta definición
3 también incluye a los profesionales de ciencias de la salud mental en sus
4 oficinas privadas que operan con el propósito de proveer servicios de
5 tratamiento, recuperación y rehabilitación en salud mental, incluidos los
6 trastornos por uso de drogas y alcohol y condiciones mórbidas. Asimismo, se
7 considera institución proveedora a las organizaciones de base comunitaria,
8 con o sin fines de lucro, que se dediquen a ofrecer intervenciones terapéuticas
9 a pacientes con trastornos por abuso o dependencia de drogas, alcohol o
10 condiciones mórbidas.

11 j. Escuela- Cualquier organización, área, dependencia o unidad en la que se
12 imparta clases o se ofrezcan servicios de cualquier tipo a los estudiantes del
13 Departamento de Educación.

14 k. Intervención en crisis- Una acción clásica y coordinada que consiste en
15 interrumpir una serie de acontecimientos que provocan anomalías o crisis en
16 el funcionamiento normal de las personas. La crisis es un estado de
17 conmoción, de parálisis en una persona que sufre o ha sufrido un gran
18 "*shock*". Sobreviene cuando el estrés actúa sobre un sistema y requiere un
19 cambio que se sitúa fuera del repertorio habitual de respuestas. La persona o
20 la familia se encuentra ante un obstáculo que no pueden superar por sus
21 propios medios.

- 1 l. Maestro(a)- Profesional de la educación que ofrece servicios a los estudiantes
2 del Departamento de Educación.
- 3 m. Manejador de Caso- Una persona con Bachillerato o grado superior en
4 ciencias de la salud mental que, bajo la supervisión de un profesional de la
5 salud mental debidamente licenciado para ejercer su profesión, lleve a cabo
6 tareas tales como: acceder los servicios abarcadores necesarios para la
7 recuperación y rehabilitación de la persona con trastorno mental, además de
8 dar seguimiento a la implantación del plan individual de tratamiento,
9 recuperación y rehabilitación.
- 10 n. Programa Medicaid- Programa bajo el Título XIX de la Ley de Seguro Social
11 Federal que paga por brindar servicios médicos a personas de escasos
12 recursos debidamente cualificadas.
- 13 o. Mentor- Estudiante que bajo la supervisión de un Manejador de Caso ejerce
14 funciones de apoyo o tutoría a otro estudiante dentro del entorno escolar para
15 mejorar su aprovechamiento académico y recuperación.
- 16 p. Plan individualizado de tratamiento, recuperación y rehabilitación- El diseño
17 e implantación de una serie de estrategias, dirigidas a sostener fortalezas, y a
18 detener, contrarrestar, limitar o eliminar problemas y dificultades
19 identificadas por los profesionales de salud mental en la persona evaluada, en
20 el momento y nivel de cuidado en que esté.

- 1 q. Población de Servicio- Población estudiantil que recibe servicios de una
2 Entidad Proveedora en virtud de los contratos suscritos por el Departamento
3 de Educación para poner en función las disposiciones de esta Ley.
- 4 r. Procuraduría- Servicios de apoyo para que los estudiantes puedan obtener los
5 servicios que corresponden para su bienestar y salud mental.
- 6 s. Profesional de la Salud Mental- Los profesionales de diversas disciplinas y
7 niveles de preparación académica relacionados con la salud mental y que
8 proveen servicios conforme las leyes de Puerto Rico referentes al ejercicio de
9 su profesión.
- 10 t. Programa de Ayuda al Estudiante- Programa establecido por el Departamento
11 de Educación conforme a las disposiciones de esta Ley a los fines de proveer
12 servicios de salud mental, bienestar y calidad de vida a los estudiantes del
13 sistema público de enseñanza.
- 14 u. Programas de Educación Individualizada- Programa de estudio y servicios
15 diseñado por el Centro de Programación y Ubicación para atender las
16 necesidades específicas de todo estudiante que participe del programa creado
17 en virtud de esta Ley.
- 18 v. Psicólogo- El profesional licenciado por la Junta Examinadora de Psicólogos
19 del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, según definido en la Ley Núm. 96
20 de 4 de junio de 1983, según enmendada, conocida como “Ley para
21 Reglamentar el Ejercicio de la Profesión de la Psicología en Puerto Rico”, que
22 posea adiestramiento, conocimientos, destrezas y experiencia en el

1 ofrecimiento de servicios que incluyen, pero no se limitan a: prevención,
2 descripción o diagnóstico del comportamiento, evaluación psicológica,
3 intervención terapéutica con problemas psicológicos de diversos niveles de
4 severidad y consultoría concerniente al funcionamiento intelectual,
5 emocional, conductual, interpersonal, familiar, social y ocupacional de
6 individuos y grupos.

7 w. Psiquiatra- El doctor en medicina especializado en psiquiatría general, de
8 niños o adolescentes, o en otras subespecialidades reconocidas y debidamente
9 certificadas, que estará autorizado a ejercer como médico en Puerto Rico y con
10 autoridad para practicar la especialidad o subespecialidad, según haya sido
11 certificado por la Junta de Licenciamiento y Disciplina Médica y que estén
12 debidamente registrados en el Colegio de Médicos Cirujanos de Puerto Rico.

13 x. Reforma de Salud- Reforma establecida en la Ley Núm. 72 - 1993, según
14 enmendada, conocida como "Ley de la Administración de Seguros de Salud
15 de Puerto Rico".

16 y. Región Educativa- Unidad funcional del Departamento bajo la supervisión de
17 un Director donde se desarrollan labores de facilitación administrativa en
18 provecho de las escuelas comprendidas dentro de un área geográfica que
19 abarca varios distritos.

20 z. Sala de Emergencia- Servicio accesible fuera de horas laborables, los siete (7)
21 días a la semana, las veinticuatro (24) horas del día. En él se provee la
22 evaluación, la estabilización de síntomas y signos y si es necesario, la

- 1 hospitalización o referido al tratamiento correspondiente a otro nivel de
2 cuidado.
- 3 aa. Salud Mental- El completo estado de bienestar físico, mental y social en el cual
4 las personas, empleando sus facultades intelectuales, emocionales, éticas,
5 espirituales y recursos sociales, pueden tomar decisiones racionales y
6 creadoras, prever las consecuencias de sus actos, reconocer sus errores,
7 sentirse cómodas consigo mismas, relacionarse satisfactoriamente con otras
8 personas y cooperar con su bienestar, esforzarse hacia el logro de sus propias
9 potencialidades y metas, adaptarse constructivamente a los cambios, lidiar
10 con las demandas o estrés cotidiano de la vida, trabajar productivamente y
11 contribuir a su comunidad y sociedad en general.
- 12 bb. Secretario- Secretario(a) del Departamento de Educación de Puerto Rico.
- 13 cc. Técnico- Persona que bajo la supervisión de un Manejador de Caso lleva a
14 cabo gestiones y diligencias para apoyar los servicios de salud a los
15 estudiantes y para lograr que tengan acceso igual y efectivo a los recursos y
16 derechos que provee esta Ley.
- 17 dd. Título I- Elementary and Secondary Education Act (ESEA), Ley Pública 89-10,
18 que provee fondos para la educación primaria y secundaria para el desarrollo
19 profesional, materiales educativos, recursos para apoyo docente y para
20 involucrar a los padres en el proceso enseñanza-aprendizaje.

- 1 ee. Trabajador Social- El profesional en trabajo social, graduado de una
2 institución acreditada y con evidencia de colegiación, con licencia expedida
3 por la Junta Examinadora de Trabajadores Sociales.
- 4 ff. Trastorno Mental- El síndrome o patrón de conducta psicológico de
5 significación clínica, que aparece asociado a un malestar, a una discapacidad o
6 riesgo significativamente aumentado de morir o sufrir dolor, discapacidad o
7 pérdida de libertad. Este síndrome o patrón no debe ser meramente una
8 respuesta culturalmente aceptada a un acontecimiento particular. Cualquiera
9 que sea su causa, debe considerarse como la manifestación individual de una
10 disfunción del comportamiento, psicológica o biológica. El abuso o
11 dependencia de sustancias controladas o alcohol, por considerarse un
12 trastorno mental, está incluido en esta definición, según dispuesto en el
13 Manual de Clasificación Internacional de Enfermedades Mentales vigente, en
14 su cuarta y subsiguientes revisiones, por sus siglas en inglés (DSM-IV-TR). Se
15 dispone que cualquier versión subsiguiente de la presente definición, será
16 aplicada por la referencia a esta Ley, siempre que la misma esté contenida en
17 el Manual de Diagnóstico Estadístico, vigente.
- 18 gg. Trastornos- Comportamiento relacionado al abuso y/o dependencia del
19 alcohol, medicamentos de prescripción, solventes, drogas ilegales, etc., según
20 definidas por el Manual Estadístico de Trastornos Mentales en su cuarta y
21 subsiguientes revisiones, por sus siglas en inglés (DSM- IV-TR).

1 hh. Tratamiento agudo- La pronta e intensa intervención por los profesionales de
2 la salud mental para atender a la persona con condición clínica aguda, a los
3 fines de evitar, detener o aminorar los síntomas y signos de la condición o sus
4 consecuencias. Entre otros, puede incluir la intervención en crisis, el uso de
5 psicofármacos, la hospitalización, la restricción y el aislamiento.

6 Artículo 4.-Responsabilidades y facultades del Secretario de Educación.

7 El Secretario tendrá las siguientes responsabilidades y facultades:

- 8 1. Tomará todas las medidas necesarias para implantar la política pública de esta
9 Ley.
- 10 2. Establecerá y modificará la reglamentación necesaria para armonizar esta Ley
11 con el sistema de educación especial.
- 12 3. Contratará los servicios de bienestar y salud mental para todos los estudiantes
13 del sistema público de enseñanza conforme al proceso de implantación y
14 criterios de esta Ley.
- 15 4. Evaluará el desempeño de los proveedores conforme a los criterios de la
16 política pública de esta Ley y el contrato de servicios.
- 17 5. Establecerá los acuerdos de colaboración interagenciales necesarios para
18 desarrollar al máximo el potencial de esta Ley.
- 19 6. Tomará las medidas necesarias para identificar, consolidar o enlazar los
20 fondos de programas redundantes o innecesarios para hacer una mejor
21 utilización de los recursos disponibles para apoyar el bienestar y la salud
22 mental de los estudiantes.

1 7. Establecerá un sistema de seguimiento de todos los egresados del sistema
2 público de enseñanza para medir la efectividad de los servicios conducentes a
3 que ingresen a la universidad, asuman roles significativos o se incorporen a la
4 vida laboral y productiva.

5 Artículo 5.-Establecimiento del Programa de Ayuda al Estudiante.

6 Se establece el Programa de Ayuda al Estudiante, adscrito al Departamento de
7 Educación, el cual brindará los siguientes servicios esenciales:

8 1. Educación a todos los componentes del sistema de educativo público sobre el
9 diagnóstico, tratamiento y manejo de trastornos mentales, trastornos
10 relacionados a sustancias y condiciones pertinentes al bienestar y la salud
11 mental.

12 2. Disponibilidad de una red de recursos y profesionales de la salud mental
13 suficientes para prestar servicios de bienestar y salud mental a todos los
14 estudiantes que incluya, sin limitarse, a: técnicos, manejadores de casos,
15 trabajadores sociales, psicólogos, psiquiatras, salas de emergencia, centros de
16 hospitalización parcial o total y seguimiento post-hospitalización.

17 3. Los trámites de identificación, diagnóstico y tratamiento se llevarán a cabo de
18 conformidad con las disposiciones de la Ley Núm. 408 - 2000, según
19 enmendada, conocida como Ley de Salud Mental de Puerto Rico.

20 4. El Programa de Ayuda al Estudiante ofrecerá los siguientes servicios directos
21 mínimos:

- 1 a. Evaluación y seguimiento de la población estudiantil referida para
2 identificar los servicios necesarios para apoyar el bienestar y la salud
3 mental.
- 4 b. Desarrollo de planes individualizados de tratamiento, recuperación y
5 rehabilitación.
- 6 c. Manejadores de casos para los servicios de orientación, consejería,
7 referido, procuraduría, mentoría y seguimiento de los casos.
- 8 d. Ocho visitas al psicólogo por año.
- 9 e. Ocho visitas al psiquiatra por año.
- 10 f. Acceso personal durante horas escolares,
- 11 g. Acceso telefónico y electrónico 24 horas, 7 días a la semana.
- 12 h. Sala de emergencia, según la necesidad.
- 13 i. Tratamiento y hospitalización parcial, según la necesidad.
- 14 j. Tratamiento y hospitalización total, según la necesidad.
- 15 5. Cuando se agoten los servicios disponibles se coordinará y procurará que el
16 estudiante continúe recibiendo los servicios bajo otro programa o seguro
17 privado o público.

18 El Plan de Ayuda al Estudiante no costeará los servicios relacionados con el
19 diagnóstico y tratamiento de condiciones físicas padecidas por los estudiantes.

20 Artículo 6.-Contratación de servicios para el Programa de Ayuda al Estudiante.

1 El Departamento contratará conforme a las disposiciones vigentes, con una o
2 varias entidades proveedoras de servicios que cuenten con una red de profesionales
3 de salud mental que permita cumplir la política pública de esta Ley.

4 El contrato especificará la población de servicios, las escuelas, los servicios
5 directos y beneficios específicos que recibirán los estudiantes y los procesos y
6 protocolos operacionales bajo los cuales se prestarán.

7 El contrato especificará el itinerario mínimo de actividades, los criterios de
8 evaluación de los resultados y las metas y objetivos de efectividad en los servicios.

9 El Departamento podrá contratar los servicios en un proceso de implantación
10 progresivo por regiones educativas y por edades desde el primer grado hasta el
11 grado doce para cubrir a toda la población estudiantil en un periodo no mayor de
12 tres años.

13 Artículo 7.-Integración con servicios del Programa de Educación Especial.

14 Los servicios se implantarán de manera que apoyen y complementen los procesos
15 y servicios del Programa de Educación Especial del Departamento.

16 El Programa de Ayuda al Estudiante recibirá referidos directos del personal de la
17 escuela, del Comité de Programación y Ubicación y del Centro para la Evaluación y
18 Tratamiento.

19 El Programa de Ayuda al Estudiante coordinará los servicios de salud mental con
20 el Programa de Educación Individualizada.

21 Artículo 8.-Programa Educativo.

1 Se establece el Programa Educativo el cual incluirá servicios a padres, tutores,
2 estudiantes, maestros(as) y personal administrativo del Departamento de Educación.

3 El Programa Educativo tendrá un calendario anual que aborde los siguientes
4 asuntos: bienestar, salud mental, identificación de trastornos mentales, trastornos
5 por sustancias y problemas de bienestar y salud mental, manejo de asuntos de
6 bienestar y salud mental, retención escolar, deserción escolar, reincorporación
7 escolar, violencia, acoso (“bullying”), prevención del suicidio, prevención de
8 embarazos no deseados, drogas y alcohol y aquellos otros temas que a juicio del
9 Secretario sea necesario abordar para cumplir los propósitos de esta Ley.

10 Artículo 9.-Evaluación de resultados.

11 Los servicios que se presten bajo el Programa de Ayuda al Estudiante contarán
12 con evaluaciones sistemáticas dirigidas a medir resultados y con los mecanismos
13 necesarios para reaccionar y corregir cursos de acción y procedimientos que no
14 apoyen la implantación efectiva de la política pública de esta Ley.

15 Artículo 10.-Integración con servicios de la Administración de Servicios de Salud
16 Mental y Contra la Adicción, y la Administración de Familias y Niños.

17 Los servicios se implantarán coordinadamente de manera que apoyen y
18 complementen los procesos y servicios de la Administración de Servicios de Salud
19 Mental y Contra la Adicción y la Administración de Familias y Niños.

20 Artículo 11.-Cubiertas complementarias.

1 La Reforma de Salud, el Programa Medicaid y los servicios bajo el Programa
2 Título I proveerán cubiertas complementarias a los servicios que ofrece el Programa
3 de Ayuda al Estudiante.

4 El referido de un estudiante al sistema de la Reforma de Salud no releva al
5 proveedor del Programa de Ayuda al Estudiante de sus funciones de seguimiento y
6 procuraduría.

7 Artículo 12.-Consolidación de Programas redundantes o innecesarios.

8 El Departamento evaluará los programas y servicios que a la luz de esta Ley
9 puedan ser redundantes e innecesarios y tomará las acciones que correspondan para
10 canalizar los fondos para financiar apropiadamente los servicios del Programa de
11 Ayuda al Estudiante.

12 El Secretario tendrá la obligación de que los fondos federales y estatales de
13 programas compatibles con los propósitos de esta Ley se consoliden para su manejo
14 y utilización eficiente.

15 Artículo 13.-Resolución de Disputas.

16 Cualquier controversia sobre cubierta, autorización y servicios que surja bajo las
17 disposiciones de esta Ley se tramitará bajo un proceso especial expedito.

18 El Secretario nombrará un panel de oficiales examinadores con la capacidad y
19 recursos para atender todas las controversias en un periodo máximo de veinticuatro
20 (24) horas. Los examinadores podrán realizar audiencias, investigaciones y atender
21 los procesos en persona o mediante los medios electrónicos disponibles.

1 Las decisiones de los oficiales examinadores serán firmes y se ejecutarán
2 inmediatamente. Estas determinaciones podrán revisarse ante el Secretario quien
3 deberá resolver en el término de treinta (30) días, pero ninguna decisión del
4 Secretario podrá resultar en la privación del servicio al estudiante. En casos en que se
5 haya brindado un servicio o tratamiento a un estudiante que no correspondía
6 conforme al Programa de Ayuda al Estudiante y las disposiciones de esta Ley, el
7 resultado de la determinación de revisión será la generación de un crédito a favor de
8 la parte o agencia que proveyó el servicio.

9 Las determinaciones del Secretario se revisarán conforme al procedimiento
10 establecido en la Ley de Procedimiento Administrativo Uniforme.

11 Artículo 14.- Reglamentación.

12 El Secretario aprobará y adoptará la reglamentación pertinente para cumplir con
13 los propósitos de esta Ley en un término no mayor de sesenta (60) días a partir de la
14 aprobación de esta Ley.

15 Artículo 15.- Fondos del Programa.

16 Será responsabilidad del Secretario del Departamento de Educación incluir los
17 fondos necesarios para la implantación y efectividad del Programa de Ayuda al
18 Estudiante en la petición presupuestaria del Departamento de Educación
19 correspondiente a cada año fiscal.

20 Se faculta al Secretario del Departamento de Educación a realizar convenios o
21 propuestas con entidades gubernamentales estatales, federales o municipales para

1 cumplir con los propósitos de esta Ley, así como recibir aportaciones y donativos de
2 entidades públicas o privadas.

3 Artículo 16.- Cláusula de Separabilidad.

4 Si cualquier parte de esta Ley fuese declarada nula o inconstitucional por un
5 Tribunal con jurisdicción, el dictamen no afectará ni invalidará el resto de la Ley y su
6 efecto quedará limitado al asunto objeto del dictamen.

7 Artículo 17.- Cláusula de Cumplimiento.

8 El Departamento de Educación rendirá a la Asamblea Legislativa un informe
9 detallado sobre el estado, efectividad y progreso del Programa, el cual deberá ser
10 presentado a las Secretarías de Ambos Cuerpos no más tarde de treinta (30) días
11 después de la culminación de cada año fiscal.

12 Artículo 18.-Vigencia.

13 Esta Ley comenzará a regir el 1ro de enero de 2022.