GOBIERNO DE PUERTO RICO

20ma. Asamblea Legislativa — 4ta. Sesión Ordinaria

CÁMARA DE REPRESENTANTES

R. de la C. 864

4 DE NOVIEMBRE DE 2026

Presentada por los representantes *Figueroa Acevedo* y *Rivera Ruiz de Porras;* y la representante *Higgins Cuadrado*

Referida a la Comisión de Asuntos Internos

RESOLUCIÓN

Para ordenar a la Comisión de Salud de la Cámara de Representantes del Estado Libre Asociado de Puerto Rico realizar un estudio abarcador sobre el estado de situación en la planificación, administración y coordinación, al igual que de la red de proveedores directos o indirectos de los servicios médico-hospitalarios que se suministran al amparo de la Ley Núm. 72 de 7 de septiembre de 1993, según enmendada, conocida como "Ley de la Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico", y de la Ley Núm. 408 de 2 de octubre de 2000, según enmendada, conocida como "Ley de Salud Mental de Puerto Rico", a los pacientes de salud mental, personas con enfermedad mental.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

En la Exposición de Motivos de la Ley Núm. 408 de 2 de octubre de 2000, según enmendada, se expresa: "La salud mental es el estado de bienestar resultante de la interacción funcional entre la persona y su ambiente, y la integración armoniosa en su ser de un sinnúmero de factores, entre los que se encuentran; su percepción de la realidad y su interpretación de la misma; sus necesidades biológicas primarias y la forma de satisfacerlas; sus potenciales psíquicos, mentales y espirituales y el modo de elevarlos a su máximo nivel; su sentido del humor y su capacidad para disfrutar de los placeres genuinos que la vida nos ofrece; su confianza en sí mismo y el reconocimiento de sus limitaciones; su satisfacción ante sus logros y su entereza ante sus fracasos; su reconocimiento de sus derechos y obligaciones sociales como necesidades básicas para la convivencia sana y pacífica; su solidaridad con los valores en que cree y su respeto y

tolerancia con los que discrepa; su capacidad para crecer y madurar a la luz de las experiencias de su propia vida y la de otros; su resonancia afectiva ante los sucesos alegres y tristes; y finalmente, su capacidad para dar y recibir amor generosamente."

Ciertamente, la salud mental es elemento matriz de la sana convivencia y de calidad de vida; por ello, velar por la salud mental del pueblo constituye un asunto de interés apremiante para el Gobierno de Puerto Rico.

El paciente de salud mental durante la historia, tanto en Puerto Rico como en otros países, ha sido víctima del prejuicio de la sociedad en general, y el estigma, por el sólo hecho de padecer de esta enfermedad.

A principios del siglo pasado las personas que padecían de salud mental se mantenían bajo condiciones carentes de tratamiento médico propio y adecuado.

Posteriormente, con el transcurso de los años, conjunto a esfuerzos y gestiones del sector privado, se han provisto y adicionado servicios hospitalarios a nivel gubernamental. Además de los servicios hospitalarios se han estado incluyendo e incorporando distintas modalidades de servicio, en un empeño por diversificar alternativas e ir creando un sistema de servicios al paciente mental. Es así como se han estado desarrollando, durante años, servicios de emergencia, servicios ambulatorios, servicios de hospitalización parcial y servicios transicionales para pacientes de estadía prolongada, entre otros.

No obstante, los cambios en la vida del ciudadano puertorriqueño durante los últimos años, además de ser significativos, se han caracterizado por un alza considerable en la incidencia de trastornos mentales en adultos y menores de edad. Para enfrentarse a las exigencias y requerimientos propios del incremento de esos trastornos y a la necesidad de suministrar y proveer servicios médico-hospitalarios de salud mental adecuados a las personas que los necesiten, se han adoptado una serie de reformas, incluyendo la Reforma de Salud en Puerto Rico, con la incorporación del cuidado coordinado (managed care), y de seguros o planes y cubiertas de salud mental para la población médico-indigente, surgiendo así nuevas opciones de tratamiento, recuperación y rehabilitación en el campo de la salud mental.

Por su parte, la Ley Núm. 72 de 7 de septiembre de 1993, según enmendada, que crea la Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico (ASES) se aprobó como un instrumento para proveer a la población médico-indigente del país de un plan o seguro de salud para la consecución de mejores servicios médico-hospitalarios, hecho tan fundamental para la calidad de vida de nuestra población. Dicha reforma de salud se ha estado implantando paulatinamente en el país.

Al respecto, se hace referencia, en la Exposición de Motivos de la ley antes cita, a la responsabilidad primaria del Gobierno de facilitar, gestionar, negociar y contratar planes de seguros de salud que permitan obtener los servicios médico-hospitalarios de la calidad al sector médico-indigente de nuestra sociedad y el deber de establecer los mecanismos de control necesarios para dichos propósitos.

A la luz de estas consideraciones, es claro el mandato que prohibe el discrimen de los servicios de salud a sectores que cualifiquen para los mismos. Además, se impone la responsabilidad inalienable al Gobierno de garantizar el igual disfrute de los servicios de salud por todos los puertorriqueños, especialmente para aquellos que más los necesitan.

Por otro lado, y manteniendo el compromiso del Gobierno de proveer mayor acceso a servicios de salud de calidad, tomando en consideración la necesidad que tiene nuestra sociedad de mejorar la salud mental de sus ciudadanos, el 2 de octubre de 2000 se aprueba la Ley Núm. 408, reconociendo la importancia de que el Estado intervenga en la implantación de los servicios de asistencia técnica, facilitación, monitoría durante el proceso, evaluación, licenciamiento de todas las instituciones proveedoras de servicios de salud mental.

Es así como se hace imprescindible y meritorio auscultar sobre el estado de situación en la planificación, administración y coordinación, al igual que de la organización y sistema de proveedores directos o indirectos de los servicios médico-hospitalarios que se proveen a los pacientes de salud mental, personas con enfermedad mental. Urge que este cuerpo legislativo vele porque la llamada reforma de salud atienda los reclamos legítimos y apremiantes de la comunidad que padece de esta terrible enfermedad y/o condición o estado de salud. El cuidado y tratamiento especializado a estos pacientes, primordialmente a médico-indigentes, requiere los recursos y la atención prioritaria del sistema de salud del país. No podemos permitir que proveedores, médicos, instituciones y entidades gubernamentales falten a su sagrada encomienda de proveer recursos de salud adecuados a estos ciudadanos puertorriqueños que sufren de esta nefasta enfermedad.

RESUELVESE POR LA CAMARA DE REPRESENTANTES DE PUERTO RICO:

Sección 1.- Ordenar a la Comisión de Salud de la Cámara de Representantes del Estado Libre Asociado de Puerto Rico realizar un estudio abarcador sobre el estado de situación en la planificación, administración y coordinación, al igual que de la red de proveedores directos o indirectos de los servicios médico-hospitalarios que se

suministran al amparo de la Ley Núm. 72 de 7 de septiembre de 1993, según enmendada, conocida como "Ley de la Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico", y de la Ley Núm. 408 de 2 de octubre de 2000, según enmendada, conocida como "Ley de Salud Mental de Puerto Rico", a los pacientes de salud mental, personas con enfermedad mental.

Sección 2.- La Comisión de Salud, conforme dispone el Reglamento de la Cámara de Representantes, tiene facultad para citar a cualquier persona natural o jurídica, o entidad gubernamental, organizaciones con o sin fines de lucro, que haya tenido o tenga cualquier clase de relación o conexión en los asuntos especificados en la Sección 1 de esta Resolución.

Sección 3.- La Comisión de Salud, además, podrá llevar a cabo todos los estudios, investigaciones, reuniones, citaciones, solicitudes de producción de documentos, solicitudes de información, requerimientos e informes que entienda necesarios; igualmente, tiene autorización para investigar cualquier asunto que entienda pertinente para cumplir con lo estatuido en esta Resolución.

Sección 4.- La Comisión de Salud deberá presentar ante el pleno de este Cuerpo Legislativo los informes parciales que entienda necesarios y pertinentes en los que incluya sus hallazgos, conclusiones y recomendaciones; asimismo, someter un informe final en un plazo que no excederá de ciento veinte (120) días computados a partir de la fecha de aprobación de esta Resolución.

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