



CPTSPR
1940

COLEGIO DE PROFESIONALES
DE TRABAJO SOCIAL
DE PUERTO RICO

Memorial Explicativo
Proyecto del Senado 90

17 de marzo de 2025

Hon. Brenda Pérez Soto
Presidenta
Comisión Educación, Arte y Cultura

“La primera infancia, la infancia y la adolescencia son edades de vulnerabilidad y de oportunidades en materia de salud mental. Los entornos de crianza, cuidado y aprendizaje de apoyo pueden ser enormemente protectores de la salud mental futura.”
(OMS, 2021, p. xix).

Saludos cordiales. Comparece ante usted, mediante este memorial explicativo, el Colegio de Profesionales del Trabajo Social de Puerto Rico (en adelante CPTSPR), por conducto de su presidenta Lydael M. Vega Otero para exponer nuestros comentarios y recomendaciones respecto al Proyecto del Senado 90 (en adelante P. del S. 90) titulado *Ley para el Rescate de una Generación*. Nuestra institución cuenta con 85 años de existencia y se creó al amparo de la Ley 171 del 11 de mayo de 1940, agrupa a profesionales del trabajo social alrededor de todo Puerto Rico. Representamos una profesión comprometida con la democracia participativa, la justicia social y el enfrentamiento de la desigualdad e inequidad social. Así también, fundamentamos nuestra acción ético-política en la defensa y ampliación de los derechos humanos.

Nuestro accionar profesional está regulado por los principios y valores esbozados en nuestro Código de Ética Profesional, entre los cuales se destacan: la dignidad de las personas; justicia social, derechos humanos y equidad; democracia; solidaridad, entre otros (CPTSPR, 2017).

Asumiendo nuestra responsabilidad de mantener un rol activo en la discusión pública del país y las problemáticas que enfrentan las diversas poblaciones, agradecemos el que hayan solicitado nuestra opinión sobre este proyecto que tiene el propósito de establecer el Programa de Ayuda al Estudiante, adscrito al Departamento de Educación, disponer sus propósitos, deberes y facultades; y para otros fines relacionados.

El CPTSPR se posiciona a favor de iniciativas que redunden en el bienestar de las personas menores de edad y se rige por su Código de Ética Profesional. Reconocemos la importancia de la salud mental, y de su promoción en la población infantojuvenil, así como del fortalecimiento y ampliación de dichos servicios en nuestra isla. No obstante, le preocupan varios aspectos del presente proyecto, entre los cuales destacamos la perspectiva patológica de la salud mental, la inversión exclusiva en contratación de servicios privados, el rol de profesionales del trabajo social, las garantías de inclusión de las familias en los procesos de intervención y las implicaciones en el nombre con el cual se identifica la legislación propuesta.

En primer lugar, la Organización Panamericana de la Salud (2023) estableció que la salud mental no es un estado binario, sino que existe en un complejo proceso continuo con experiencias que abarcan desde un estado óptimo de bienestar hasta estados debilitantes de gran sufrimiento y dolor emocional. Por lo tanto, **la salud mental no se define por la presencia o ausencia de un trastorno mental** (p. 13). Así también, en el *Plan de Acción Integral de Salud Mental 2013-2030*, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021), establece que la salud mental es un **derecho humano fundamental**, afectado por las condiciones de desigualdad social y recesión económica, las formas diversas de violencia, la separación de sus padres y madres, situaciones de acoso escolar, el fallecimiento de personas significativas, las emergencias de salud pública, las emergencias humanitarias generalizadas y el desplazamiento forzado, entre otros determinantes sociales y estructurales, pueden causar problemas súbitos de salud emocional y/o mental.

Según los datos de la Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción, 1,222 personas menores de 18 años recibieron servicios de salud mental en Puerto Rico durante el año 2023. Las condiciones o diagnósticos fueron Déficit de Atención (397), Trastornos relacionados con traumas y estrés (190), Otros (Códigos Z dentro del DMS-V-TR), Control de impulso y conducta (139) y Depresión (135). Con relación al suicidio en la población infantojuvenil,

durante el mismo año se reportó la muerte por suicidio de 1 adolescente y el intento de suicidio de cinco adolescentes (entre los 15 y 19 años). El suicidio consumado y los intentos de suicidio no se consideran una entidad psicopatológica independiente ni tampoco una mera reacción a situaciones de malestar y angustia. Es un acto complejo fundamentado en una multiplicidad de factores biológicos, sociales y psíquicos. Las causas del suicidio son multifactoriales y deben examinarse individualmente en el contexto de cada caso en particular (Departamento de Salud de Puerto Rico, 2025).

De manera general, las recomendaciones de la OMS persiguen **cambiar las actitudes frente a la salud mental, brindar respuesta a los riesgos para la salud mental y fortalecer los sistemas de atención de la salud mental.**

En segundo lugar, reconociendo que **los determinantes de la salud mental son multifactoriales**, las intervenciones destinadas a promover y proteger la salud mental también deben llevarse a cabo en múltiples sectores, sin limitarse al tratamiento clínico. Para lograrlo, no resulta suficiente la formulación de política pública. Se requiere la **garantía de fondos y recursos humanos adecuados, la implementación de prácticas probadas o basadas en evidencia, así como el establecimiento de sistemas de información y seguimiento efectivos y eficientes.** Además, se necesita la **reorganización y apoyo de los entornos** que influyen en la salud mental (hogares, comunidades, escuelas, lugares de trabajo, servicios de atención de salud o el medio natural y los espacios digitales), lo cual implica **fomentar la comprensión de los determinantes sociales y estructurales de la salud mental.** No menos importante, resulta imperativo el **establecimiento de redes comunitarias de servicios integrados** (servicios de salud mental y otros que trascienden el sector de la salud).

Como dato conocido, el Centro de Salud Mental de Bayamón, el cual contaba con la sala de tratamientos psiquiátricos para menores más grande de la isla se cerró en marzo de 2020. Esta instalación era administrada por la ASSMCA. De igual manera, la isla no cuenta con facilidades hospitalarias de salud mental suficientes para brindar atención a la población infantojuvenil que requiera un nivel de cuidado agudo (hospitalización). Solo contamos con cuatro facilidades hospitalarias en Puerto Rico, siendo todas instituciones privadas. A esto se suma la falta de equipo o condiciones necesarias. Ante esta realidad, la doctora Karen Martínez, psiquiatra de niños y adolescentes, expresó que resulta imprescindible ampliar el acceso a servicios

ambulatorios para reducir la dependencia de personas menores de edad hospitalizadas, contar con unidades estabilizadoras de corta estancia y equipos de respuesta basados en la comunidad (Primera Hora, 24 de septiembre de 2023).

Ante este escenario, el CPTSPR coincide en que, en la actualidad, **los programas y servicios de salud mental existentes no son responsivos ni suficientes para las necesidades de las niñeces y juventudes en Puerto Rico**. También, coincide en la identificación del sistema educativo como un espacio idóneo para identificar, tratar y prevenir condiciones de salud mental en la población estudiantil. En adición, se reconoce la responsabilidad del Estado en garantizar los derechos humanos de todas las personas, tales como el acceso y los servicios de salud mental. Sin embargo, no respalda la propuesta de contratación exclusiva de servicios privados para estos fines. El Departamento de Educación de Puerto Rico (DE) cuenta con la **Secretaría de Servicios de Ayuda al Estudiante**, creada para proveer servicios a los estudiantes del sistema público de enseñanza. En esta Secretaría se encuentran los programas de Trabajo Social Escolar, Psicología, Consejería (Académico) y Enfermería Escolar, por lo que el CPTSPR considera que **el fortalecimiento de esta Secretaría mediante la contratación directa de profesionales, de supervisores y la asignación de los recursos fiscales necesarios puede garantizar la atención y servicios para toda la población estudiantil**. Los profesionales de la conducta humana y la salud mental que laboran en el DE no solo poseen las competencias y aptitudes requeridas, sino que también conocen la estructura organizacional de la agencia y los programas adscritos, así como las circunstancias y problemáticas particulares que afectan a la comunidad escolar.

En tercer lugar, **el secretario del DE forma parte de la Junta Directiva de la Comisión para la Prevención del Suicidio**. Esta Comisión cuenta con un equipo de profesionales especialistas en el campo de la salud pública y la salud mental, encargados de **desarrollar un Plan Estratégico que incluye la prevención del suicidio en las niñeces y juventudes**. Por disposición de la Ley 227-1999, los miembros de la Junta deben reunirse mensualmente para trabajar en la planificación de estrategias y actividades enfocadas en la prevención del suicidio.

Las intervenciones basadas en evidencia incluyen estrategias de prevención del suicidio, programas de prácticas de crianza positiva, educación preescolar y enriquecimiento, así como programas de aprendizaje social y emocional en las escuelas. **Un enfoque integrado de la atención garantiza que los problemas de salud mental y física se consideren, traten y vigilen**

simultáneamente. Si se aplica bien, puede mejorar la accesibilidad, reducir la fragmentación y la duplicación de la infraestructura y los recursos, y satisfacer mejor las necesidades y expectativas de salud de las personas (Departamento de Educación de EE. UU., pp. 77- 80).

Con relación a la atención y promoción de la salud mental, en el informe presentado por la Comisión *New Freedom* de Salud Mental de Estados Unidos (2003), se incluyeron las siguientes recomendaciones: transformar la forma en que se brindaba la atención de salud mental en EEUU, **desarrollar planes de atención individualizada** para adultos con enfermedades mentales graves y **niños con trastornos emocionales graves, involucrar a consumidores y familias en el sistema de salud mental**, alinear programas federales para **mejorar el acceso y la rendición de cuentas de los servicios de salud mental, crear planes estatales integrales de salud mental, así como proteger y mejorar los derechos de las personas con enfermedades mentales.** Esta Comisión, de la cual se hace mención en el proyecto de ley, se constituyó en el año 2002 con el propósito de estudiar el sistema de salud mental y emitir recomendaciones. En el estudio realizado, la Comisión incluyó proveedores públicos y privados.

Otro asunto particular en la exposición de este proyecto es que pretende atender las necesidades de estudiantes que no participan del Programa de Educación Especial, mientras se establece que estudiantes del Programa reciben la atención que necesitan. Es un asunto de discusión pública el hecho de que estudiantes que participan en el Programa de Educación Especial no reciben estos servicios de manera diligente y adecuada o en peores circunstancias, no los reciben. Ante esta circunstancia, existe una alta probabilidad de **correspondencia** entre estudiantes y las personas menores de 18 años con un diagnóstico de Déficit de Atención que recibieron servicios de salud mental según los datos divulgados por ASSMCA (2023), siendo un asunto que amerita ser analizado y clarificado.

Como resultado de lo antes expuesto, se incluyen las siguientes recomendaciones a este proyecto:

Artículo 1.-Título.

Esta Ley se conocerá y podrá citarse como “*Ley para Promoción de la Salud Mental y el Bienestar del Estudiantado*”.

Artículo 2.-Política Pública.

6. *Establecer una estructura¹ para la provisión de servicios accesibles para toda la matrícula de estudiantes.*

8. *Alcanzar los objetivos de la Ley mediante:*

a) Fortalecimiento de la Secretaría de Servicios de Ayuda al Estudiante mediante la contratación de profesionales de la conducta humana y la salud mental (trabajadores/as sociales, psicólogos/as y consejeros/as), adscritos al Departamento de Educación, así como el desarrollo de una línea de supervisión de la práctica profesional de estos. En el caso de profesionales de difícil reclutamiento (psiquiatras, trabajadores/as sociales clínicos, trabajadores/as sociales forenses), los/as profesionales podrán contratarse como proveedores de servicios privados. Todos los/as profesionales deben cumplir con los requisitos de licenciamiento, colegiación y conducta ética, conforme a los respectivos códigos profesionales;

b) Contratación y/o establecimiento de acuerdos colaborativos con instituciones que proveen servicios de salud mental a la población infantojuvenil en diversos niveles de cuidado. Estas instituciones deben cumplir con los requisitos de licenciamiento, permisos de operación, así como con la contratación de profesionales cualificados para los procesos de intervención y acompañamiento a las niñas y juventudes desde disciplinas vinculadas con la conducta humana y la salud mental.

c) Contratación y/o acuerdos colaborativos con organizaciones comunitarias con un historial probado de trabajos relacionados con la salud mental y el bienestar de la población infantojuvenil. Estas organizaciones deben cumplir con los requisitos de licenciamiento, permisos de operación, así como con la contratación de profesionales cualificados para los procesos de intervención y acompañamiento a las niñas y juventudes.

¹ Ver Guía para la Provisión de Servicios Relacionados (de evaluación y terapia) 2021-2022, Departamento de Educación.

d) El Departamento de Educación, establecerá procedimientos de evaluación de propuestas y adopción de acuerdos para la contratación. Los/as profesionales e instituciones presentarán propuestas de servicio o colaboración y/o participarán en los procesos competitivos según requerido.

Artículo 3.- Definiciones.

a. *Bienestar-desarrollo de las capacidades y el crecimiento personal, que produce mayor cantidad de emociones positivas o de placer y durante el cual el individuo muestra indicadores de funcionamiento positivo (Ryff, 1992, 1995, 1998, según se cita en Muñoz et al., 2022, p.156).*

i. Entidad Proveedora de Servicios - Cualquier persona natural o jurídica, facilidad pública o privada, o facilidad que se dedique, en todo o en parte, a planificar, administrar y proveer servicios de tratamiento, recuperación y rehabilitación de salud mental, y que opere con profesionales autorizados a ejercer como tales, a tenor con las Leyes de Puerto Rico. *Esta definición también incluye a los profesionales de ciencias de la conducta humana y la salud mental en sus oficinas privadas que operan con el propósito de proveer servicios de tratamiento, recuperación y rehabilitación en salud mental, incluidos los trastornos por uso de drogas y alcohol y condiciones mórbidas. Asimismo, se considera institución proveedora a las organizaciones de base comunitaria, con o sin fines de lucro, que se dediquen a ofrecer intervenciones terapéuticas a pacientes con trastornos por abuso o dependencia de drogas, alcohol o condiciones mórbidas.*

k. Intervención en crisis- *Se trata de una intervención dirigida a auxiliar a la persona y su familia a procesar un evento traumático con el objetivo de ayudarlo a procesar el impacto emocional y físico y favorecer el desarrollo de nuevas habilidades para afrontar la vida (Slaikeu, 1998). Una crisis es un estado temporal de trastorno y desorganización, caracterizado principalmente por una incapacidad del individuo [o la familia] para manejar situaciones particulares utilizando métodos acostumbrados para la solución de problemas (Slaikeu, 1998, p. 5).*

m. Manejador/a de Caso- *Profesional con Bachillerato en el área de la conducta humana o salud mental que, bajo la supervisión de un/a profesional licenciado/a en el*

área de la conducta humana o salud mental, lleve a cabo tareas tales como: *coordinar* los servicios necesarios para la recuperación y rehabilitación de la persona con trastorno mental, además de dar seguimiento a la implantación del plan individual de tratamiento, recuperación y rehabilitación.

p. Plan individualizado de tratamiento, recuperación y rehabilitación- El diseño e implantación de una serie de estrategias, dirigidas a sostener fortalezas, y a detener, contrarrestar, limitar o eliminar problemas y dificultades identificadas por los profesionales *la conducta humana y la salud mental* en la persona evaluada, en el momento y nivel de cuidado en *el* que se encuentre.

q. Población de Servicio- Población estudiantil que recibe servicios de una Entidad Proveedora en virtud de los contratos *y/o acuerdos colaborativos* suscritos por el Departamento de Educación para poner en función las disposiciones de esta Ley.

r. *Secretaría de Servicios de Ayuda al Estudiante*

s. Profesional de *la conducta humana y/o salud mental*- Los profesionales de diversas disciplinas y niveles de preparación académica relacionados *con la conducta humana* y la salud mental y que proveen servicios conforme a las leyes de Puerto Rico referentes al ejercicio *profesional*.

v. Psicólogo- Profesional con licencia emitida por la Junta Examinadora de Psicólogos del Gobierno de Puerto Rico, según definido en la Ley Núm. 96 de 4 de junio de 1983, según enmendada, que posea adiestramiento, conocimientos, destrezas y experiencia en el ofrecimiento de servicios *a la población infantojuvenil*, que incluyen, pero no se limitan, a: prevención, descripción o diagnóstico del comportamiento, evaluación psicológica, intervención terapéutica con problemas psicológicos de diversos niveles de severidad y consultoría concerniente al funcionamiento intelectual, emocional, conductual, interpersonal, familiar, social y ocupacional.

w. Psiquiatra- Persona doctora en medicina, con especialización *en psiquiatría de niñez y adolescencia*, o en otras subespecialidades reconocidas y debidamente certificadas, que estará autorizado a ejercer como médico en Puerto Rico y con autoridad

para practicar la especialidad o subespecialidad, según haya sido certificado por la Junta de Licenciamiento y Disciplina Médica y que estén debidamente registrados en el Colegio de Médicos Cirujanos de Puerto Rico.

bb. Servicios de Salud Mental. — significa, entre otros, las actividades e intervenciones preventivas, diagnósticas y terapéuticas que ayudan a manejar, reducir o eliminar síntomas, sufrimientos o angustias en las personas que exhiben problemas o trastornos de salud mental; y para manejar efectivamente la discapacidad que a menudo acompaña estas condiciones, de manera que la persona pueda recuperarse de su condición, lograr autosuficiencia apropiada para su edad y convivir de manera estable en una familia o en la comunidad.

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

El Secretario tendrá las siguientes responsabilidades y facultades:

3. Contratará *profesionales* y servicios de bienestar y salud mental para los estudiantes del sistema público de enseñanza conforme al proceso de implantación y criterios de esta Ley.
4. Establecerá los acuerdos de colaboración interagenciales y *comunitarios* necesarios para desarrollar al máximo el potencial de esta Ley.
5. *Definir funciones, responsabilidades y límites de cada profesional de la Secretaría de Servicios de Ayuda al Estudiante.*

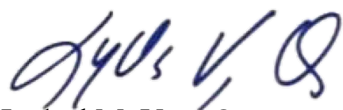
Artículo 5.-Establecimiento del Programa de Ayuda al Estudiante.

- d. Manejadores de casos para los servicios de orientación, consejería, referido, mentoría y seguimiento de los casos.
- e. Ocho visitas al psicólogo, trabajador/a social clínico, trabajador/a social forense y/o consejero/a por año.

En lo antes expuesto **sometemos nuestras impresiones y recomendaciones, de estas ser acogidas, nos encontraríamos en posición de apoyar la medida.** Reiteramos a la disposición

de la Legislatura para colaborar en toda iniciativa que garantice la dignidad humana y los derechos de todos.

Respetuosamente sometido,



Lydael M. Vega Otero
Presidenta Junta Directiva
Colegio Profesionales del Trabajo Social de Puerto Rico²

Referencias:

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción. (2024). *Informe sobre los clientes que recibieron servicios en los Programas de Salud Mental de la Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción (ASSMCA) durante el año fiscal 2022-2023*. <https://www.assmca.pr.gov/>

Muñoz Arroyave, C., Cardona Arango, D., Restrepo-Ochoa, D., & Calvo, A. (2022). Salud mental positiva: entre el bienestar y el desarrollo de capacidades. *CES Psicología*, 15(2), 151-168. <https://doi.org/10.21615/cesp.5275>

Departamento de Educación de EE.UU., Oficina de Educación Especial y Servicios de Rehabilitación. (2021). Apoyo a las necesidades sociales, emocionales, conductuales y de salud mental de niños y estudiantes. www2.ed.gov/documents/students/apoyo-a-las-necesidades-sociales-emocionales-conductuales-y-de-salud-mental-deninos-y-estudiantes.pdf.

Departamento de Educación de Puerto Rico.(2021). *Guía para la provisión de servicios relacionados (de evaluación y terapia) 2021-2022*. <https://de.pr.gov/wp-content/uploads/2021/10/guia-para-la-provision-de-servicios-relacionados-2021-2022-zfsfirmada.pdf>

Departamento de Salud de Puerto Rico. (23 de enero de 2025). *Prevención del suicidio*. <https://www.salud.pr.gov/CMS/446>

Figueroa, B. (24 de septiembre de 2023). *Estremecedoras cifras de menores con pensamientos suicidas*. Primera Hora. <https://www.primerahora.com/noticias/gobierno-politica/notas/estremecedoras-cifras-de-menores-con-pensamientos-suicidas/>

Ley Núm. 47 de 10 de junio de 2019. *Ley de Apoyo a Estudiantes de Escuelas Públicas del Gobierno de Puerto Rico*. www.bvirtualogp.pr.gov

² Con la colaboración de Bárbara G. Umpierre García

Ley Núm. 408 de 2 de octubre de 2000, según enmendada. *Ley de Salud Mental de Puerto Rico*. www.bvirtualogp.pr.gov

Ley Núm. 227 de 12 de agosto de 1999, según enmendada. *Ley para la Implantación de la Política Pública en Prevención de Suicidio*. www.bvirtualogp.pr.gov

López-Rivera, V., Muñoz-Berastáin, N., Figueroa-Rodríguez, R., & Coss-Guzmán, M. (2024). *Informe mensual de suicidios en Puerto Rico, enero 2024*. Comisión para la Prevención del Suicidio, Departamento de Salud, San Juan.

López-Rivera, V., Muñoz-Berastáin, N., & Coss-Guzmán, M. (2024). *Informe anual de suicidios en Puerto Rico, 2023*. Comisión para la Prevención del Suicidio, Departamento de Salud, San Juan. P.R

MedlinePlus. (9 de abril de 2024). *Trastornos mentales*. <https://medlineplus.gov/spanish/mentaldisorders.html>

Organización Mundial de la Salud. (17 de junio de 2022). *La OMS subraya la urgencia de transformar la salud mental y los cuidados conexos*. <https://www.who.int/es/news/item/17-06-2022-who-highlights-urgent-need-to-transform-mental-health-and-mental-health-care>

Organización Panamericana de la Salud. (2023). *Informe mundial sobre la salud mental: Transformar la salud mental para todos*. <https://doi.org/10.37774/9789275327715>.

Slaikue, K. A. (1998). *Intervención en Crisis*. Editorial Manual Moderno.

The President's New Freedom Commission on Mental Health. (2003). *Achieving the promise transforming mental health on America report*. https://govinfo.library.unt.edu/mentalhealthcommission/espanol/SP_Meeting_Minutes_july.htm

World Health Organization. (7 de octubre de 2021). 2013-2030. *Comprehensive Mental Health Action Plan: core objectives*. <https://www.who.int/publications/m/item/mental-health-action-plan-2013-2030-flyer-what-member-states-can-do>

World Health Organization. World mental health report: *Transforming mental health for all* (16 de junio de 2022). <https://www.who.int/publications/i/item/9789240049338>