

(ENTIRILLADO ELECTRÓNICO)
GOBIERNO DE PUERTO RICO

20^{ma.} Asamblea
Legislativa

3^{ra.} Sesión
Ordinaria

SENADO DE PUERTO RICO

P. del S. 1219

1 de mayo de 2026

Presentado por la señora *Jiménez Santoni*

*Referido a las Comisiones de Familia, Mujer, Personas de la Tercera Edad y Población con
Diversidad Funcional e Impedimentos; y de Salud*

LEY

Para enmendar el Artículo 35 de la Ley 57-2023, según enmendada, conocida como “Ley para la Prevención del Maltrato, Preservación de la Unidad Familiar y para la Seguridad, Bienestar y Protección de los Menores”, a los fines de disponer que los menores a ser evaluados médicamente serán atendidos prioritariamente por los hospitales o instalaciones de servicios de salud, sin menoscabar los criterios clínicos de prioridad, triage y atención de emergencias médicas aplicables; y para otros fines relacionados.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La protección integral de los menores constituye una de las responsabilidades más apremiantes e indelegables del Gobierno de Puerto Rico. En cumplimiento con este deber ministerial, el ordenamiento jurídico vigente ha establecido mecanismos dirigidos a garantizar la seguridad, el bienestar y el desarrollo físico, emocional y social de los menores que son objeto de intervención por parte del Estado, particularmente en aquellos casos en que los tribunales determinan la necesidad de otorgar la custodia provisional al Departamento de la Familia.

A tenor con lo dispuesto en la Ley 57-2023, según enmendada, conocida como la “Ley para la Prevención del Maltrato, Preservación de la Unidad Familiar y para la

Seguridad, Bienestar y Protección de los Menores”, todo menor que es colocado bajo la custodia provisional del Departamento de la Familia debe ser sometido a una evaluación médica inicial, con el propósito de establecer su estado de salud al momento de la intervención. Asimismo, en aquellos casos en que el menor haya alcanzado los catorce (14) años de edad, procede además la realización de una evaluación psicológica, dirigida a conocer su estado emocional y las posibles necesidades de intervención especializada.

Estas evaluaciones constituyen herramientas esenciales para garantizar una intervención oportuna, adecuada y sensible a las necesidades particulares de cada menor. Mediante las mismas, el Estado puede identificar condiciones de salud preexistentes, posibles indicadores de maltrato o negligencia, así como necesidades de atención médica, psicológica o social que requieran acción inmediata. De esta manera, se fortalece la capacidad institucional para proveer servicios dirigidos a salvaguardar el bienestar integral de los menores bajo la custodia del Estado.

No obstante, en la práctica administrativa, los trabajadores sociales del Departamento de la Familia, quienes regularmente acompañan a los menores a la realización de estas evaluaciones médicas y psicológicas, enfrentan múltiples limitaciones operacionales derivadas del alto volumen de casos asignados. Esta situación provoca que una parte considerable de su tiempo laboral deba destinarse a periodos prolongados de espera en hospitales o instalaciones de servicios de salud, en detrimento de la atención que requieren otros menores bajo su responsabilidad. Tal realidad incide directamente sobre la eficiencia en la prestación de servicios y sobre la capacidad del Departamento para atender con prontitud las necesidades de la población menor bajo su custodia. Ante esta situación, resulta necesario adoptar medidas que permitan agilizar los procesos de evaluación médica y psicológica requeridos por ley, de manera que el Estado pueda conocer con mayor celeridad las condiciones físicas y emocionales de los menores intervenidos, al tiempo que se

optimiza el uso de los recursos humanos disponibles en el Departamento de la Familia.

A tales fines, esta Asamblea Legislativa entiende meritorio establecer mediante legislación la obligación de los hospitales e instalaciones de servicios de salud de conceder turnos prioritarios a aquellos menores que deban ser evaluados por un médico en cumplimiento con las disposiciones del Artículo 35 de la Ley 57-2023, según enmendada. Esta medida permitirá agilizar el proceso de evaluación inicial requerido por ley, garantizar una intervención más oportuna en beneficio del menor y maximizar el tiempo disponible de los trabajadores sociales del Departamento de la Familia, quienes desempeñan un rol fundamental en la protección y atención de esta población vulnerable.

No obstante, la prioridad dispuesta mediante esta Ley deberá interpretarse en armonía con los criterios clínicos de clasificación y atención aplicables en hospitales e instalaciones de servicios de salud, incluyendo los protocolos de triage, la legislación estatal y federal aplicable a emergencias médicas y el deber de atender con mayor urgencia a pacientes con condiciones de riesgo vital, emergencias médicas o mayor severidad clínica. La intención legislativa no es desplazar el juicio médico ni alterar el manejo de emergencias, sino establecer un mecanismo operacional que permita agilizar, dentro de lo clínicamente viable, las evaluaciones requeridas a menores bajo custodia provisional del Departamento de la Familia.

En consecuencia, mediante la aprobación de esta Ley, se reafirma el compromiso del Gobierno de Puerto Rico con la protección efectiva de los menores bajo su custodia, promoviendo mecanismos administrativos que faciliten una intervención más ágil, coordinada y eficiente en beneficio de su salud, seguridad y bienestar integral.

DECRÉTASE POR LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE PUERTO RICO:

- 1 Sección 1.- Se enmienda el Artículo 35 de la Ley 57-2023, según enmendada,
- 2 conocida como “Ley para la Prevención del Maltrato, Preservación de la Unidad

1 Familiar y para la Seguridad, Bienestar y Protección de los Menores”, para que lea
2 como sigue:

3 “Artículo 35.- Tratamiento Médico y Otros Asuntos

4 El presente Artículo aplicará a todo menor cuya custodia provisional haya sido
5 asignada al Departamento por orden judicial emitida bajo el presente Capítulo.

6 Todo menor bajo la custodia provisional del Departamento, será sometido a
7 evaluación médica de manera que se pueda conocer su estado de salud al momento
8 de la intervención. También se hará una evaluación psicológica al menor en caso de
9 que este haya alcanzado los catorce (14) años. *Los hospitales, o cualquier instalación que*
10 *provea servicios de salud o donde será evaluado el menor, deberá atender con prioridad al*
11 *menor bajo custodia del Departamento para realizar estas evaluaciones. donde sea evaluado el*
12 *menor deberán atender con prioridad operacional al menor bajo custodia provisional del*
13 *Departamento para realizar las evaluaciones dispuestas en este Artículo, siempre que ello no*
14 *menoscabe los criterios clínicos de prioridad, los protocolos de triage, las obligaciones*
15 *aplicables bajo legislación estatal o federal sobre emergencias médicas, ni la atención de*
16 *pacientes con condiciones de riesgo vital, emergencias médicas o mayor severidad clínica.*

17 Para brindar cualquier tratamiento médico a un menor no será necesaria la
18 autorización de los padres, excepto para una intervención quirúrgica. Cuando se
19 requiera una intervención quirúrgica, cirugía o procedimiento invasivo será
20 suficiente la autorización de uno de los padres con patria potestad del menor. En
21 caso de que ambos padres se nieguen a dar su consentimiento para una intervención
22 quirúrgica, cualquier familiar, así como el médico o funcionario del hospital en que

1 se encuentre o esté en tratamiento el menor, o un manejador del caso, podrá
2 petitionar una orden ante el tribunal autorizando dicha intervención médica para el
3 menor. Si la petición se realizare por otra persona que no fuera el médico del menor,
4 tendrá que acompañarse un certificado suscrito por el médico que brindará el
5 tratamiento al menor, el cual contendrá una breve descripción de dicho tratamiento
6 y la necesidad y urgencia de brindarlo. El médico estará disponible para ser
7 interrogado por el tribunal.

8 ...”

9 Sección 2.- ~~El Departamento de Salud adoptará cualquier reglamento, norma,~~
10 ~~orden administrativa, carta normativa, o cualquier otro documento de similar~~
11 ~~naturaleza, para cumplimiento a lo dispuesto en esta Ley dentro de un término no~~
12 ~~mayor de sesenta (60) días a partir de su vigencia.~~ *El Departamento de Salud, en*
13 *coordinación con el Departamento de la Familia, adoptará o enmendará cualquier reglamento,*
14 *norma, orden administrativa, carta normativa, protocolo o documento de similar naturaleza*
15 *necesario para dar cumplimiento a lo dispuesto en esta Ley, dentro de un término no mayor*
16 *de ciento veinte (120) días contado a partir de su vigencia.*

17 *Dicho protocolo deberá establecer, como mínimo, el mecanismo mediante el cual se*
18 *identificará o certificará que el menor se encuentra bajo custodia provisional del*
19 *Departamento de la Familia; la documentación que deberá presentar el trabajador social,*
20 *manejador de caso o personal autorizado que acompañe al menor; los criterios operacionales*
21 *para conceder la prioridad dispuesta en esta Ley; las excepciones aplicables cuando existan*
22 *pacientes con condiciones de riesgo vital, emergencias médicas o mayor severidad clínica; y*

1 los mecanismos de coordinación, trazabilidad y revisión necesarios para su implantación
2 uniforme.

3 Nada de lo dispuesto en esta Ley, ni en los reglamentos, normas, órdenes administrativas,
4 cartas normativas, protocolos o documentos que se adopten para su cumplimiento, podrá
5 interpretarse como una limitación al criterio clínico del personal médico, a los protocolos de
6 triage, ni a las obligaciones aplicables bajo legislación estatal o federal sobre emergencias
7 médicas.

8 Sección 3.- Ningún hospital, instalación de servicios de salud, profesional de la salud,
9 empleado o personal autorizado incurrirá en responsabilidad civil o administrativa por actuar
10 de buena fe conforme a los criterios clínicos de prioridad, los protocolos de triage, las
11 obligaciones aplicables bajo legislación estatal o federal sobre emergencias médicas y los
12 protocolos adoptados al amparo de esta Ley.

13 Esta protección no aplicará en casos de negligencia crasa, conducta intencional,
14 discrimen, abandono de paciente o incumplimiento deliberado con las obligaciones legales
15 aplicables.

16 Sección 3 4.- Esta Ley comenzará a regir inmediatamente después de su
17 aprobación.