

ORIGINAL

GOBIERNO DE PUERTO RICO

20^{ma}. Asamblea
Legislativa

3^{ra}. Sesión
Ordinaria

CÁMARA DE REPRESENTANTES

P. del S. 735

INFORME POSITIVO

26 de febrero de 2026

A LA CÁMARA DE REPRESENTANTES:

La Comisión de Gobierno de la Cámara de Representantes de Puerto Rico, previo estudio y consideración del **Proyecto del Senado 735**, recomienda su aprobación sin enmiendas.

ALCANCE DE LA MEDIDA

El Proyecto del Senado 735 busca visibilizar una condición neuropsicológica crónica que afecta significativamente la vida de quienes la padecen, promoviendo la educación pública para combatir el estigma y fomentar la detección temprana.

ANÁLISIS DE LA MEDIDA

Según la Exposición de Motivos, el TOC se caracteriza por la presencia de obsesiones intrusivas (pensamientos, imágenes o impulsos) que provocan ansiedad aguda, lo que lleva al individuo a realizar compulsiones o rituales para intentar neutralizarla. La Organización Mundial de la Salud clasifica el TOC entre las 10 condiciones clínicas más discapacitantes del mundo.

En Puerto Rico, la situación es particularmente relevante, ya que la prevalencia estimada es del 3.2%, una cifra superior a la de otros países de la región. A pesar de esto, existe una brecha promedio de 17 años entre la aparición de los síntomas y la búsqueda de ayuda clínica, debido en gran parte al desconocimiento y al estigma social.

Actas y Récord
2026 FEB 26 P 2:04

ALCANCE DEL INFORME

Para el estudio y evaluación del P. del S. 735, la Comisión de Gobierno de la Cámara de Representantes solicitó comentarios y ponencias a los siguientes:

1. Departamento de Estado (DE)
2. Federación de Alcaldes
3. Departamento de la Salud
4. Oficina de Presupuesto de la Asamblea Legislativa de Puerto Rico (OPAL)¹

Además, del Senado de Puerto Rico recibimos los memoriales de:

1. Universidad de Puerto Rico (UPR)
2. Departamento de Educación (DE)
3. Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción (ASSMCA)
5. Asociación de Alcaldes de Puerto Rico

Se recibieron y consideraron los siguientes:

Departamento de Salud (DS)

El Departamento de Salud (DS), a través de su Secretario, el Dr. Víctor M. Ramos Otero, sometió un memorial explicativo expresando su respaldo total a la medida.

El Departamento de Salud reafirma su deber ministerial, amparado en la Ley Núm. 81-1912 y la Constitución de Puerto Rico, de velar por la salud y seguridad de la ciudadanía, promoviendo mejores condiciones de vida y reduciendo riesgos de enfermedades. El DS coincide en que el TOC afecta aproximadamente al 3.2% de la población puertorriqueña y que la falta de comprensión y el estigma son los principales obstáculos para un diagnóstico y tratamiento adecuados.

Un punto medular en el análisis del DS es la participación de la Comisión para la Implantación de la Política Pública en Prevención del Suicidio (CPS). El memorial advierte que diversos estudios vinculan el TOC con un mayor riesgo de pensamientos suicidas, especialmente cuando coexiste con comorbilidades como la depresión y la ansiedad. Factores como el aislamiento social y el deterioro funcional incrementan esta vulnerabilidad.

¹ Nota: Aunque el Informe de la Oficina de Presupuesto de la Asamblea Legislativa (OPAL) relacionado al P. del S. 735 titula que es relacionado al P. del S. 735, el contenido de este se refiere a penalidades del Código de Rentas Internas, por lo cual esta Comisión se ampara en la certificación del Departamento de Estado que atiende específicamente el tema del "Día de Concientización del TOC" para determinar la ausencia de impacto fiscal).

Finalmente, el Departamento de Salud, a través de la CPS, se compromete a llevar a cabo actividades educativas anuales que incluyen:

1. Desarrollo y publicación de material educativo dirigido a la ciudadanía.
2. Creación de mensajes de orientación en medios digitales y otros canales de difusión.
3. Inclusión del tema en talleres virtuales dirigidos tanto a profesionales de la salud como al público en general.

El DS endosa el P. del S. 735 por considerarlo un paso fundamental para reducir el estigma, empoderar a las familias y fortalecer las estrategias de prevención del suicidio, al integrar el TOC como un factor de riesgo significativo.

Departamento de Estado

El Departamento de Estado, a través de su Secretaria Rosachely Rivera Santana, favorece la medida, catalogándola como una iniciativa “jurídicamente viable, socialmente pertinente y clínicamente necesaria”. Sus comentarios resaltan que la declaración del día nacional es una herramienta efectiva para validar la experiencia de grupos históricamente marginados y se alinea con los principios constitucionales de protección de la dignidad humana.

Además, valora positivamente que el proyecto asigne responsabilidades claras al Departamento de Salud, ASSMCA y Educación, permitiendo un abordaje técnico e informado que se extiende hasta el nivel municipal. Señala que la medida inserta a Puerto Rico en la conversación global sobre salud mental y ayuda a promover una cultura de respeto e inclusión.

Junto con el memorial recibido, el Departamento de Estado acompañó la Certificación correspondiente, en la que se certifica que el proyecto de ley no presenta inconsistencias significativas con el Plan Fiscal Certificado.

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción (ASSMCA)

ASSMCA, mediante su administradora, la Dra. Catherine Oliver Franco, expresó su apoyo al proyecto, destacando que se alinea directamente con sus objetivos programáticos de prevención y reducción de estigma. La agencia validó la definición clínica del TOC presentada en la medida y enfatizó la importancia de sensibilizar a la ciudadanía sobre la detección temprana. Asimismo, la ASSMCA puso a disposición su Administración Auxiliar de Prevención para colaborar en el diseño de los materiales educativos y actividades de concientización, reafirmando su responsabilidad

institucional de servir como enlace para conectar a las personas afectadas con los recursos clínicos necesarios.

Departamento de Educación

El Departamento de Educación, por conducto de su Secretario, Lcdo. Eliezer Ramos Parés indicó que no objeta la aprobación de la medida y reconoció la importancia de educar para combatir los pensamientos estigmatizantes sobre el TOC. Aunque la agencia señaló que febrero es el mes tradicionalmente identificado en el calendario escolar para temas de salud, aclaró que nada impide promover la concienciación sobre este tema en una fecha distinta como el 14 de octubre. El Departamento sostuvo que la iniciativa fomenta una cultura de mayor empatía y sensibilidad y reiteró su disponibilidad para colaborar en la implementación de las políticas públicas que se dicten conforme a esta legislación.

Universidad de Puerto Rico (UPR)

La Universidad de Puerto Rico, mediante memorial suscrito por su presidenta, la Dra. Zayira Jordán-Conde, presentó la postura del Área de Énfasis de Psicología Clínica del Departamento de Psicología del Recinto de Río Piedras, expresando que entienden innecesaria la aprobación de la medida. La institución argumentó que en Puerto Rico ya se conmemoran varias fechas abarcadoras, como el Día Mundial de la Salud Mental (10 de octubre) y el Mes de la Concientización sobre la Salud Mental (mayo). La UPR advirtió que la aprobación de este proyecto podría crear la ilusión de que la problemática se está atendiendo de manera efectiva, cuando en realidad persisten múltiples barreras geográficas, sociales y económicas que dificultan el acceso real a servicios psicológicos.

Asimismo, señalaron que la designación de días específicos para condiciones particulares podría generar controversias respecto a cuáles trastornos psiquiátricos merecen mayor visibilidad frente a otros que quedarían excluidos. En consecuencia, exhortaron a la Asamblea Legislativa a priorizar los esfuerzos gubernamentales en **erradicar los obstáculos que limitan el acceso a los servicios** y a generar acciones concretas que atiendan el bienestar psicológico del pueblo, más allá de declaraciones simbólicas.

IMPACTO FISCAL

La Comisión de Gobierno evaluó el impacto fiscal de la medida basándose en la certificación emitida por el Departamento de Estado bajo la Sección 204(a) de la ley federal PROMESA.

El Departamento de Estado certificó que el P. del S. 735 no conlleva impacto fiscal sobre el Presupuesto de Gastos del Gobierno de Puerto Rico. La certificación indica explícitamente que el estatuto "no se encuentra contemplado en el presupuesto certificado", pero que "no tendría un efecto incremental en el mismo", ya que no requiere reasignación de fondos ni aumento en gastos.

CONCLUSIÓN

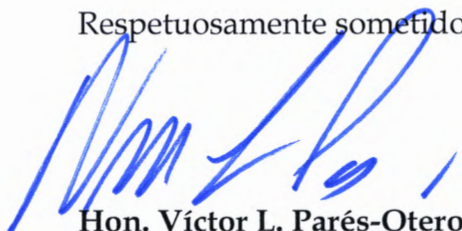
La Comisión de Gobierno de la Cámara de Representantes ha evaluado los planteamientos presentados por las diversas agencias. Existe un consenso mayoritario entre el Departamento de Salud, ASSMCA, el Departamento de Estado y la Asociación de Alcaldes sobre la pertinencia de la medida.

Si bien la Universidad de Puerto Rico plantea que existen otras fechas generales para la salud mental, esta Comisión coincide con el Departamento de Salud y los otros memoriales recibidos en que la especificidad del TOC, su alta prevalencia en Puerto Rico (3.2%) y su vínculo particular con el riesgo de suicidio y la confusión diagnóstica, justifican una campaña de concientización dedicada. La medida activa mecanismos de educación vitales sin imponer cargas adicionales al erario.

La aprobación del P. del S. 735 servirá para reducir la brecha de 17 años en la búsqueda de tratamiento y validar la experiencia de miles de puertorriqueños.

POR TODO LO ANTES EXPUESTO, la Comisión de Gobierno de la Cámara, somete el presente Informe Positivo en el que recomendamos a este Honorable Cuerpo la aprobación del **Proyecto del Senado 735**, sin enmiendas.

Respetuosamente sometido,



Hon. Víctor L. Parés-Otero

Presidente

Comisión de Gobierno

Cámara de Representantes de Puerto Rico

GOBIERNO DE PUERTO RICO

20^{ma.} Asamblea
Legislativa

2^{da.} Sesión
Ordinaria

SENADO DE PUERTO RICO

P. del S. 735

22 de septiembre de 2025

Presentado por la señora *Álvarez Conde*

(Por petición de María Torres Marrero, Consejera Profesional Licenciada, adiestrada en terapia de exposición y prevención de respuesta y terapia cognitiva conductual y autora del libro infantil, *Estrella tiene TOC*)

Coautora la señora Román Rodríguez

Referido a la Comisión de Gobierno

LEY

Para declarar el día 14 de octubre de cada año como el "Día de Concientización del Trastorno Obsesivo-Compulsivo (TOC)", disponer lo concerniente a efecto de su celebración; y para otros fines relacionados.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

El Trastorno Obsesivo-Compulsivo (TOC) es una condición neuropsicológica crónica caracterizada por la presencia de obsesiones intrusivas como pensamientos, imágenes o impulsos los cuales provocan episodios de ansiedad aguda. Esto conduce a conductas repetitivas físicas y/o mentales como mecanismo para neutralizar la ansiedad generada. Es una condición de salud mental caracterizada por la presencia de obsesiones: pensamientos, imágenes o impulsos repetitivos e intrusivo; y compulsiones, que consisten en conductas o rituales que la persona siente la necesidad de realizar para reducir la ansiedad que esos pensamientos generan. Lejos de ser una simple manía o costumbre, el TOC puede interferir significativamente con la vida diaria, las relaciones personales y el bienestar emocional.

Con una prevalencia de entre uno a tres por ciento (1-3%) de la población, su impacto en términos de calidad de vida, funcionalidad y salud pública ha sido reconocido por la Organización Mundial de la Salud (OMS), clasificándola entre las 10 condiciones clínicas más discapacitantes del mundo. El TOC continúa siendo un trastorno ampliamente malentendido, estigmatizado y frecuentemente invisibilizado por la población. Aun cuando la prevalencia de TOC en Puerto Rico es mayor en comparación con países en la región, siendo de tres punto dos por ciento (3.2%), se carece de un reconocimiento formal del trastorno, donde se logre fomentar la concientización social, iniciativas para lograr detección temprana y mayor accesibilidad a tratamientos. La adolescencia o la adultez temprana son las etapas más comunes para el inicio del TOC. Sin embargo, también puede aparecer en la infancia, especialmente en niños, y se ha identificado un pico de inicio alrededor de los 6 años. El diagnóstico temprano y el acceso a servicios para niños y sus familias pueden marcar una diferencia en la vida de los niños. En fin, propiciar procesos de empoderamiento para la comunidad con TOC, su círculo familiar y amistades como también la población general sobre esta condición, el autocuidado, el apoyo emocional y social y la reducción del estigma.

Diversos estudios han demostrado que el TOC tiene bases genéticas, neurobiológicas y cognitivas. A nivel cerebral, suelen estar involucrados circuitos que conectan áreas de la corteza con los ganglios basales y el tálamo. Estos circuitos participan en la selección de acciones motoras, el aprendizaje de hábitos, el control inhibitorio, entre otros. Cuando estos no funcionan de manera óptima, los pensamientos intrusivos y las conductas repetitivas se tornan más difíciles de modular. Las conductas, como respuesta de las obsesiones compulsivas, no son rasgos de personalidad exagerados, sino síntomas que interfieren con la vida diaria del individuo alterando sus interacciones sociales, capacidad laboral y el bienestar emocional. De igual manera, estudios sobre el funcionamiento cerebral de personas que padecen del trastorno señalan particularidades a nivel de neurotransmisores, así como la serotonina, asociado con la regulación de estados de ánimo, y el glutamato, que toma un rol en el

funcionamiento cognitivo del cerebro. En conjunto, el TOC es un trastorno complejo pero tratable donde interactúan factores biológicos y psicológicos, y cuyos avances clínicos al presente permitirían exitosamente disminuir la brecha entre esta condición y sus posibles limitaciones tanto a nivel individual como colectivo en la sociedad.

Los principales tratamientos para el TOC son la farmacoterapia y una forma especializada de terapia cognitivo-conductual llamada exposición y prevención de respuesta. Según los más recientes reportes, estos tratamientos pueden ayudar a que hasta el 50% de las personas con TOC alcancen supresión de los síntomas a su expresión mínima y de esta forma alcancen funcionamiento acorde con las expectativas sociales. Sin embargo, la brecha entre el diagnóstico y recibir el tratamiento continúa siendo uno de los mayores retos. Esto responde a múltiples factores tales como el desconocimiento de la condición, la falta de acceso a servicios especializados, vergüenza por los estigmas sociales, entre muchos otros. Estudios en Estados Unidos hallaron que personas con manifestaciones características del TOC pasan en promedio 17 años con los síntomas antes de buscar ayuda clínica para su diagnóstico y tratamiento. Se ha estimado que entre treinta y ocho por ciento (38%) y ochenta y nueve por ciento (89%) de las personas con TOC no han solicitado ni solicitarán tratamiento para su condición.

El TOC suele aparecer a temprana edad. El primer episodio ocurre con mayor frecuencia en la adolescencia o la adultez temprana, con la mitad de los casos iniciando a los diecisiete (17) años y más del ochenta por ciento (80%) antes de los veinticuatro (24) años. Esto resulta especialmente preocupante al reconocer que cinco (5) de cada diez (10) casos presentan perfiles clínicos adicionales al momento de su diagnóstico de TOC, tales como depresión, ansiedad, fobia social, trastornos alimenticios, esquizofrenia o bipolaridad. Como establecido en múltiples instancias, esto agrava sustancialmente el pronóstico y el tratamiento si no se detecta desde etapas tempranas. Su gravedad está estrechamente ligada con deterioro en el desempeño individual y colectivo, reportando mayores limitaciones en el ámbito laboral y social. En promedio, personas con

diagnóstico de TOC están asociados con cuarenta y cinco punto siete (45.7) días fuera del rol laboral o de incapacidad para trabajar por razones psiquiátricas.

Frente a esta realidad, se hace imprescindible declarar un Día Nacional de Concientización sobre el Trastorno Obsesivo-Compulsivo en Puerto Rico, con el objetivo de educar a la población, combatir pensamientos estigmatizantes sobre el TOC y fomentar la detección temprana. Es fundamental promover el acceso a tratamientos, la investigación científica local y más allá de todo lograr el reconocimiento de este trastorno obsesivo-compulsivo como una condición médica de alta prioridad. Designar oficialmente una fecha anual para esta causa promueve oportunidades de establecer campañas educativas, foros de colectivos y capacitaciones para profesionales de la salud, buscando mejorar el entendimiento, diagnóstico y tratamiento de este trastorno.

Además, un día dedicado al TOC brinda la oportunidad de impulsar la investigación, mejorar el acceso a tratamientos y apoyar iniciativas que promuevan la prevención, el diagnóstico temprano y el acompañamiento terapéutico. Al darle un espacio de reconocimiento, se valida la experiencia de miles de personas y se refuerza el mensaje de que pedir ayuda no es un signo de debilidad, sino un paso hacia una vida más plena y saludable. Se elige el 14 de octubre, para emular otros países, como Chile, que han elegido esa fecha para su visibilidad. Se debe considerar esta iniciativa como un paso fundamental para garantizar una población más informada, empática e inclusiva hacia quienes viven con esta condición.

DECRÉTASE POR LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE PUERTO RICO:

1 Artículo 1.- Se declara el día 14 de octubre de cada año como el “Día de
2 Concientización del Trastorno Obsesivo-Compulsivo (TOC)”.

3 Artículo 2.- El Departamento de Salud, la Administración de Servicios de Salud
4 Mental, el Departamento de Educación, así como los organismos y las entidades
5 públicas y los municipios en Puerto Rico, llevarán a cabo diferentes tipos de actividades

- 1 y campañas de orientaciones para concientizar y educar sobre el Trastorno Obsesivo-
- 2 Compulsivo (TOC)".

3 Artículo 3.- Esta Ley tendrá vigencia inmediatamente después de su aprobación.