

GOBIERNO DE PUERTO RICO

19^{na} Asamblea
Legislativa

7^{ma} Sesión
Ordinaria

SENADO DE PUERTO RICO

P. del S. 1428

15 de febrero de 2024

Presentado por la señora *Santiago Negrón*

Referido a la Comisión de Salud

LEY

Para enmendar los Artículos 1, 2, 3, 4, 5 y 7 de la Ley 101-2023, denominada “Ley para la prevención, detección y tratamiento efectivo de la depresión posparto”, con el fin de que este estatuto incluya mecanismos de prevención, detección y tratamiento para otros trastornos de salud mental perinatal; y para decretar otras disposiciones complementarias.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

El 30 de agosto de 2023 se promulgó la “Ley para la prevención, detección y tratamiento efectivo de la depresión posparto” (Ley 101-2023), cuyo propósito primordial es subsanar los impedimentos estructurales que limitan el acceso de las personas gestantes a los servicios de salud mental que necesitan, y a los que tienen derecho para vivir de forma digna y productiva. Ésta es una legislación de justicia cuyos parámetros operacionales, opina la academia, deben ampliarse. El Centro de Salud Mental Perinatal de Puerto Rico adscrito al Recinto de Ciencias Médicas de la Universidad de Puerto Rico ha expuesto que, en el interés de salvaguardar la vida y la salud de la mayor cantidad de personas posible, el protocolo configurado bajo la autoridad de la ley referida debe tomar providencias para cernir otros trastornos del

estado de ánimo y ansiedad que suelen presentarse durante el periodo del embarazo, el puerperio y el año siguiente al parto (PMADs, por sus siglas en inglés).¹

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022) estima que una de cada siete mujeres podría enfrentar algún trastorno de salud mental durante el periodo de gestación o posparto. A nivel global estos padecimientos afectan la vida del 10% de las embarazadas y 13% de las madres durante el posparto (OMS, 2020). Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC, 2023) reportan una prevalencia aún mayor, estableciendo que 1:5 mujeres enfrentaría un cuadro diagnóstico de esta índole. Al respecto, el Colegio Americano de Obstetras-Ginecólogos (ACOG, 2024) sostiene que las condiciones de salud mental en este periodo son las complicaciones de salud más frecuente. Pese a estas estadísticas, se entiende que casi el 75% de los casos no son identificados y, en consecuencia, no reciben el tratamiento requerido.

Entre los PMADs perinatales más experimentados, las ciencias de la conducta humana reconocen los siguientes: depresión, trastornos de ansiedad, trastornos obsesivos compulsivos, trastorno de estrés postraumático (PTSD, por sus siglas en inglés),² trastorno bipolar y psicosis, la cual se considera una emergencia médica. Esta realidad presenta un efecto multiplicador que tiene consecuencias adversas para las madres y otras personas gestantes, sus crías, sus familias y la sociedad en general. Algunas de las secuelas más reportadas por las investigaciones son: menos visitas de cuidado prenatal, aumento de la probabilidad de nacimientos prematuros o bajo peso, alteraciones en la relación de apego materno-infantil, dificultades con la lactancia, aumento en los problemas del neurodesarrollo y la probabilidad de maltrato infantil, entre otras.

Al presente, la política pública establecida en Puerto Rico no contempla la totalidad de los trastornos de salud mental que se presentan durante el embarazo y el posparto. Y, aunque, para su tratamiento, las mejores prácticas recomiendan un

¹ Las siglas PMAD significan “perinatal or postpartum mood and anxiety disorder”.

² Las siglas PTSD significan “posttraumatic stress disorder”.

adiestramiento especializado en los profesionales de salud mental, existen medidas sencillas y eficientes para su identificación temprana. Por ejemplo, muchos síntomas o trastornos pueden detectarse mediante la implementación de protocolos de cernimiento en el cuidado rutinario durante el embarazo y el posparto. Una alternativa –adoptada en múltiples países y escenarios de servicios– es el uso de escalas de cernimiento, las cuales pueden ser administradas por distintos profesionales con el debido adiestramiento. Existen en el país ejemplos de prácticas similares, tales como el Programa de Visitas al Hogar del Departamento de Salud y la organización no gubernamental SePare. Ambas son programas que ofrecen servicios a la población de personas gestantes y en el periodo posparto. No obstante, estos siguen siendo ejercicios aislados ante una necesidad apremiante que impone la producción de protocolos integrales y abarcadores de forma urgente. Tanto el Colegio Americano de Obstetras-Ginecólogos como la Academia Americana de Pediatría recomiendan prácticas de cernimiento para las personas embarazadas y madres en el periodo posparto durante las visitas regulares de cuidado.

El Departamento de Salud ha tomado iniciativas importantes para atender asuntos de política pública y de servicios para esta población reconociendo, por ejemplo, el *Día Mundial de Concienciación de la Salud Mental Perinatal* y nombrando el *Grupo de Trabajo de Salud Mental Perinatal*. De la Ley 101-2023 –para la prevención, detección y tratamiento efectivo de la depresión posparto– aún queda por definir su Reglamento para una implementación efectiva y práctica. Quienes trabajan con la población que sufre los PMADs afirman que, con demasiada frecuencia, enfrentan cuadros de salud mental que pudieron haberse identificado de manera temprana; lo que hubiera evitado situaciones de salud mental complicadas con secuelas significativas. La Asamblea Legislativa de Puerto Rico, en el ejercicio de su poder de razón de Estado, tomará todas las medidas a su alcance para proteger la salud y la vida de las madres y otras personas gestantes en el país. A esos efectos, se enmienda la “Ley para la prevención, detección y tratamiento efectivo de la depresión posparto” para que este

estatuto también incluya mecanismos de prevención, detección y tratamiento para otros trastornos de salud mental perinatal.

DECRÉTASE POR LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE PUERTO RICO:

1 Sección 1.- Se enmienda el Artículo 1 de la Ley 101-2023, denominada “Ley
2 para la prevención, detección y tratamiento efectivo de la depresión posparto”, para
3 que lea como sigue:

4 “Artículo 1.- Título.

5 Esta Ley se denomina y podrá ser citada como “Ley para la
6 prevención, detección y tratamiento efectivo de **[la depresión posparto]**
7 *los trastornos de salud mental perinatal.*”

8 Sección 2.- Se enmienda el Artículo 2 de la Ley 101-2023, denominada “Ley
9 para la prevención, detección y tratamiento efectivo de la depresión posparto”, para
10 que lea como sigue:

11 “Artículo 2.- Protocolo Preventivo.

12 El Secretario de Salud desarrollará e implementará, un protocolo
13 preventivo de detección de síntomas o **[trastorno]** *trastornos de salud*
14 *mental perinatal, incluyendo, pero sin limitarse a, depresión posparto,*
15 *trastornos de ansiedad, trastornos obsesivos compulsivos, trastorno de estrés*
16 *postraumático (PTSD), trastorno bipolar y psicosis, con el fin de que aquellas*
17 *madres que sufran de **[depresión posparto]** *trastornos de salud mental**
18 *perinatal, se encuentren en riesgo de **[sufrirlo]** *sufrirlos, o presenten**
19 *indicadores asociados a **[la depresión posparto]** *estos, sean referidas**

1 oportunamente a un profesional o institución que ofrezca servicios de
2 salud emocional.”

3 Sección 3.- Se enmienda el Artículo 3 de la Ley 101-2023, denominada “Ley
4 para la prevención, detección y tratamiento efectivo de la depresión posparto”, para
5 que lea como sigue:

6 “Artículo 3.- Reglamentación.

7 El Departamento de Salud establecerá mediante reglamento:

- 8 a. que toda madre que presente síntomas de **[depresión posparto]**
9 *algún trastorno de salud mental perinatal* tras el cernimiento u
10 observación realizada por personal debidamente autorizado por
11 sus respectivas Juntas Examinadoras, será referida a un
12 profesional de la salud mental para que, voluntariamente, se le
13 realicen las correspondientes evaluaciones y se le provea el
14 tratamiento adecuado si así fuera recomendado.
- 15 b. **[el instrumento de cernimiento o examen uniforme]** *los*
16 *instrumentos de cernimiento o exámenes* que rutinariamente
17 servirán como mecanismos de detección temprana de síntomas
18 de **[depresión]** *trastornos de salud mental perinatal* en las etapas
19 prenatales o cualquier otro instrumento o método sistemático
20 aceptado por la American Psychiatric Association (A.P.A.) la
21 American Psychological Association, el American **[Collage]**
22 *College of Obstetricians and Gynecologists*, la American

1 Pediatric Association u otras asociaciones profesionales
2 reconocidas. Este instrumento puede ser autoadministrado o
3 puede ser administrado a toda madre por un profesional de la
4 salud debidamente autorizado por sus respectivas Juntas
5 Examinadoras, durante el periodo de gestación, comenzando el
6 primer mes de embarazo, y siendo repetidos al finalizar cada
7 trimestre;

8 c. el momento en que se administrarán **[el examen uniforme o el**
9 **instrumento de cernimiento]** *los instrumentos de cernimiento o*
10 *exámenes* objeto del inciso anterior; ya sea en el entorno
11 hospitalario (en interacción con los profesionales de la
12 enfermería, el trabajo social, consejería o consultoría en
13 lactancia), durante las visitas posparto de las madres a sus
14 médicos primarios, durante las visitas pediátricas postnatales de
15 los bebés, o algún otro momento idóneo que permita llevar a
16 cumplimiento las disposiciones e intenciones de esta Ley;

17 d. el adiestramiento que recibirán los profesionales de la salud que
18 vengán obligados por reglamento a administrar **[el**
19 **instrumento]** *los instrumentos* para cernir síntomas, indicadores
20 o **[el trastorno de depresión posparto]** *trastornos de salud mental*
21 *perinatal*; y,

1 e. cualquier otra disposición necesaria para llevar a cumplimiento
2 las disposiciones e intenciones de esta Ley.”

3 Sección 4.- Se enmienda el Artículo 4 de la Ley 101-2023, denominada “Ley
4 para la prevención, detección y tratamiento efectivo de la depresión posparto”, para
5 que lea como sigue:

6 “Artículo 4.- Planes o seguros de salud.

7 Sin perjuicio de los deducibles que resulten razonables y lícitos,
8 todo asegurador y organizaciones de servicios de salud organizados
9 conforme a la Ley Núm. 77 de 19 de junio de 1957, según enmendada,
10 conocida como “Código de Seguros de Puerto Rico”, planes de seguros
11 que brinden servicios en Puerto Rico y cualquier otra entidad contratada
12 para ofrecer beneficios de salud en Puerto Rico, así como el Plan de Salud
13 Gubernamental, cubrirán expresamente, en todos sus productos, planes o
14 primas, el cernimiento y el tratamiento físico y emocional de las madres
15 que reflejen síntomas de **[depresión preparto o posparto]** *trastornos de*
16 *salud mental perinatal*, o que sean identificadas o referidas a profesionales o
17 instituciones de salud emocional como pacientes en riesgo de **[sufrirla]**
18 *sufrirlos*. Esta disposición también será de aplicación a las entidades
19 excluidas a tener con el Artículo 1.070 de la Ley Núm. 77 de 19 de junio de
20 1957, según enmendada, mejor conocida como el “Código de Seguros de
21 Puerto Rico”, las cuales serán fiscalizadas por el Departamento de Salud.

1 El incumplimiento con los requerimientos establecidos en este
2 Artículo podrá acarrear la imposición de multas administrativas conforme
3 a lo establecido tanto en la Ley 72-1993, según enmendada, conocida
4 como la “Ley de la Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico”
5 así como por la Ley Núm. 77 de 19 de junio de 1957, según enmendada,
6 conocida como el “Código de Seguros de Puerto Rico” o en cualquier otra
7 ley especial con competencia sobre lo establecido en este Artículo.”

8 Sección 5.- Se enmienda el Artículo 5 de la Ley 101-2023, denominada “Ley
9 para la prevención, detección y tratamiento efectivo de la depresión posparto”, para
10 que lea como sigue:

11 “Artículo 5.- Declaración del Mes de la Concienciación sobre **[la**
12 **Depresión Posparto]** *los trastornos de salud mental perinatal.*

13 Se declara el mes de mayo de cada año, como el “Mes de la
14 Concienciación sobre **[la Depresión Posparto]** *los trastornos de salud mental*
15 *perinatal*”, con el propósito de promover la sensibilización y educación de
16 la sociedad sobre **[esta condición]** *estas condiciones.*”

17 Sección 6.- Se enmienda el Artículo 7 de la Ley 101-2023, denominada “Ley
18 para la prevención, detección y tratamiento efectivo de la depresión posparto”, para
19 que lea como sigue:

20 “Artículo 7.- Campaña de concienciación y educación.

21 Cada mes de mayo, el Departamento de Salud realizará campañas
22 mediáticas de sensibilización, concienciación y educación sobre **[la**

1 **depresión preparto y posparto]** *los trastornos de salud mental perinatal*, que
2 incluirán instrucciones sobre dónde y cómo las madres pueden recibir
3 ayuda profesional. A esos efectos, el Departamento de Salud podrá
4 formalizar acuerdos razonables con otras agencias públicas y del tercer
5 sector.”

6 Sección 7.- Cláusula de separabilidad.

7 Si alguna de las disposiciones de esta Ley o su aplicación fuere declarada
8 inconstitucional o nula, tal dictamen de invalidez o nulidad no afectará la
9 ejecutabilidad y vigor de las restantes disposiciones que no hayan sido objeto de
10 dictamen adverso.

11 Sección 8.- Cláusula de vigencia.

12 Esta Ley comenzará a regir inmediatamente después de su aprobación. No
13 obstante, la Oficina del Comisionado de Seguros, la Administración de Seguros de
14 Salud y el Departamento de Salud tendrán un término de cien (100) días a partir de
15 su aprobación para establecer o enmendar cualquier reglamentación requerida para
16 cumplir lo decretado en esta Ley.