

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)

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 tales 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, 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 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 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 otras. 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 38% y 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 17 años y más del 80% antes de los 24 años. Esto resulta especialmente preocupante al reconocer que 5 de cada 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 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
6 y campañas de orientaciones para concientizar y educar sobre el Trastorno Obsesivo-
7 Compulsivo (TOC)”.

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