

SENADO DE PUERTO RICO

R. del S. 77

30 de enero de 2017

Presentada por la señora *López León* y el señor *Torres Torres*

Referida a la Comisión de Asuntos Internos

RESOLUCIÓN

Para ordenar a la Comisión de Salud a realizar una investigación exhaustiva sobre los programas de prevención y servicios ofrecidos por la Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción (ASSMCA); en particular los que se ofrecen a niños, jóvenes, adultos y personas de edad avanzada, deambulantes, y confinados/as; el estado de la planta física, equipos médicos, disponibilidad de medicamentos, capital económico y humano, y servicios de rehabilitación y seguimiento ofrecidos en sus clínicas, así como en los hospitales psiquiátricos bajo el Sistema de Salud del Gobierno de Puerto Rico, y la contratación de dichos servicios.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción (ASSMCA) fue creada y adscrita al Departamento de Salud en el año 1993 con el fin de promover, conservar y restaurar la salud mental óptima del pueblo de Puerto Rico. De igual modo, su función es garantizar y reglamentar la prestación de servicios de prevención, tratamiento y rehabilitación en el área de salud mental, incluyendo abuso de sustancias; para que éstos sean accesibles, costo efectivos y de óptima calidad, en un ambiente de respeto y confidencialidad.

La salud mental es un asunto que requiere atenderse con urgencia y sensibilidad. Es la clave para una sociedad sana y funcional. Hemos sido testigos de cómo la salud mental en Puerto Rico se ha ido deteriorando durante los últimos años y no se le ha dado la atención necesaria para a la promoción de la salud, prevención, así como a la disponibilidad y accesibilidad de los servicios. Las causas son tan variadas y comprenden, por ejemplo; el uso de narcóticos y sustancias

controladas, adicción a medicamentos recetados, adicción al juego y las apuestas, esquizofrenia, paranoia, problemas bio-psicosociales asociados con el uso de alcohol y tabaco, entre otros.

En años recientes, la prensa ha reportado casos en donde aparentemente algunos pacientes de salud mental adultos, de edad avanzada y deambulantes no han recibido el tratamiento necesario por parte de ASSMCA. La atención, consistencia y seguimiento de los tratamientos ofrecidos alegadamente no ha resultado en el mejoramiento de estos pacientes. Se ha informado que algunos pacientes han abandonado las terapias y hasta han desaparecido de sus hogares. Otros, en especial los menores, crecen sin la atención adecuada llegando a la adultez con problemas de salud mental que atentan contra la convivencia social. Algunos casos presentan problemas de seguridad para los familiares y en ocasiones se les hace difícil poder intervenir con ellos. Lamentablemente, algunos abandonan sus hogares, otros abandonan nuestra jurisdicción sin tener conciencia de hacia donde se dirigen y otros han fallecido. Según estadísticas en Puerto Rico la prevalencia de enfermedades mentales es de un 50%, y se estima que un 48% de la población tendrá alguna condición psiquiátrica en algún momento de su vida, los asesinatos, suicidios, violencia doméstica y el maltrato son parte del estado emocional y los niveles de agresividad que afectan hoy en nuestro País.

Ante esta situación tan apremiante para Puerto Rico varios esfuerzos, investigaciones y estudios nos han provisto de suficiente evidencia. Entre estos; la investigación realizada en la Legislatura de Puerto Rico mediante la Resolución del Senado 249 del 2013 y que presentara informes tanto en el año 2014 y 2016. Mediante dicha investigación, se pudo evidenciar la falta de accesibilidad, aceptabilidad y disponibilidad de los servicios de salud mental provistos a través del Sistema de Salud del Gobierno de Puerto Rico. Entre los hallazgos más importantes se evidenció que la única aseguradora que proveía los servicios no cumplió con el modelo de colocación desde el año 2010. Como consecuencia, se afectó el acceso a servicios primarios, el seguimiento y el tratamiento multidisciplinario de los pacientes de salud mental.

Entre los niveles de cuidado de salud mental, se evidencio problemas en la accesibilidad de los servicios ambulatorios e institucionales con una marcada diferencia entre regiones de salud. Por otro lado, se identificaron marcadas diferencias en la cantidad de admisiones a instituciones por región geográfica. En adición, la estadía promedio durante hospitalizaciones se mantiene cerca de cinco (5) días cuando el estándar es de siete (7) días para pacientes sin condiciones crónicas de salud mental. La investigación también arrojó deficiencias en el programa de

manejo de condiciones, manejo de casos complejos, manejo de medicamentos, manejo de querellas y calidad de cuidado. En los testimoniales, de más de una veintena de personas afectadas, durante las vistas públicas realizadas expresaron una mala experiencia y dificultades con el sistema de prestación de salud mental a todos los niveles. Esto pudo ser corroborado a su vez, con los profesionales en el área de salud mental que fueron entrevistados por la Comisión. Se compilaron todas las Leyes asociadas al sistema de salud, los contratos existentes, planes de trabajo, informes de cumplimiento y estadísticos; por lo que se confirmó se violaban todas las leyes de ASSMCA, ASES, Salud y Carta de Derechos de los Pacientes de Salud Mental, así como el contrato que sostenía la ASES con la aseguradora.

En un estudio realizado por la Universidad de Puerto Rico, Recinto de Ciencias Médicas y su Instituto de Investigación de Ciencias del Comportamiento, de diciembre del 2016, se informa entrevistaron 3,062 personas durante el periodo del 2014 al 2016 entre las edades de 18 a 64 años que evidenció que un 7.3% de los entrevistados cumplían con el criterio de enfermedad mental seria. Esto, representa a un estimado de 165,497 adultos que necesitan servicios de salud mental en Puerto Rico. Entre otros hallazgos importantes, las mujeres evidenciaron tener más necesidad de servicios de salud mental, al igual que hubo más necesidad entre los grupos de 46 a 64 años de edad. Asimismo, el estudio demostró que un 38% cumplía con los criterios para enfermedad seria de salud mental y no recibió los servicios especializados en el último año.

Además, estimados demuestran que casi 57,301 personas en Puerto Rico con necesidad de servicios por el uso de sustancias controladas estaban sin atención. Más aún, cuando estudios realizados demuestran que las personas que experimentan falta de empleo y empobrecimiento tienen un alto riesgo de problemas de salud mental como depresión y suicidio. Así, que la recesión, al aumentar las desigualdades económicas en la sociedad, resulta altamente probable que aumente el riesgo de pobre salud mental.

Con el propósito de investigar el funcionamiento, los servicios que ASSMCA ofrece a esta población, y desarrollar legislación y política pública que redunde en mejor atención a estos pacientes, el Senado de Puerto Rico considera necesario ordenar una abarcadora investigación sobre los programas de prevención ofrecidos por la Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción (ASSMCA). Todo esto, conforme a nuestra responsabilidad hacia estos ciudadanos que reclaman y merecen servicios médicos de la mejor calidad.

RESUÉLVESE POR EL SENADO DE PUERTO RICO:

1 Sección 1.- Se ordena a la Comisión de Salud a realizar una investigación exhaustiva
2 sobre los programas de prevención y servicios ofrecidos por la Administración de Servicios
3 de Salud Mental y Contra la Adicción (ASSMCA); en particular los que se ofrecen a niños,
4 jóvenes, adultos y personas de edad avanzada, deambulantes, y confinados/as; el estado de la
5 planta física, equipos médicos, disponibilidad de medicamentos, capital económico y
6 humano, y servicios de rehabilitación y seguimiento ofrecidos en sus clínicas, así como en los
7 hospitales psiquiátricos bajo el Sistema de Salud del Gobierno de Puerto Rico, y la
8 contratación de dichos servicios.

9 Sección 2.- La Comisión de Salud del Senado del Estado Libre Asociado de Puerto Rico
10 rendirá un informe con sus hallazgos, conclusiones, y recomendaciones dentro de un término
11 de noventa (90) días contados a partir de la aprobación de esta Resolución.

12 Sección 3.- Esta Resolución entrará en vigor inmediatamente después de su aprobación.