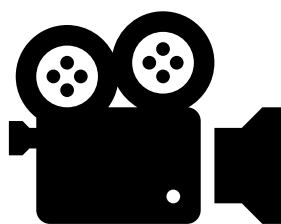




Guía para la discusión del video titulado: “Hablemos para salvar vidas”



Comisión para la Prevención del Suicidio
Departamento de Salud

Introducción

El Estado Libre Asociado de Puerto Rico, reconociendo el problema del suicidio como uno de los más alarmantes y complejos que enfrenta nuestra sociedad, aprobó la Ley Núm. 227 del 12 de agosto de 1999, según enmendada, conocida como la “Ley para la Implantación de la Política Pública en Prevención del Suicidio” (Ver anejos I y II). El artículo 3 de esta Ley, establece la creación de una Comisión coordinadora compuesta por 17 comisionados. Esta Comisión, adscrita al Departamento de Salud, es conocida como la Comisión para la Prevención del Suicidio (CPS). La CPS tiene el mandato de promover, desarrollar, implantar y coordinar acciones y estrategias dirigidas a evitar que más personas se quiten la vida en Puerto Rico.

La CPS, en su compromiso de salvar vidas y de continuar concienciando, educando y sensibilizando a la ciudadanía, desarrolló el video **“Hablemos para salvar vidas”** y esta **Guía para la discusión del video**. El objeto de este proyecto es que la ciudadanía de nuestro país conozca sobre el comportamiento suicida, puedan identificar las principales señales de peligro y desarrollen el conocimiento de cómo actuar de manera responsable e inmediata ante situaciones de comportamiento suicida.

El suicidio, es la manifestación más extrema de la violencia, pues es la violencia autoinfligida. El comportamiento suicida, incluye la ideación suicida, la amenaza, el intento y el suicidio consumado. Se estima que 9 de cada 10 personas que se suicidan, comunican su intención de quitarse la vida previa a realizar el acto suicida. Por tanto, la mayoría de los suicidios se pueden prevenir si aprendemos a reconocer las señales y actuamos de inmediato.

Es imprescindible que antes de presentar el video y llevar a cabo la discusión sobre el mismo, usted clarifique las dudas que pueda tener respecto al tema del suicidio y sepa cómo actuar ante situaciones de riesgo suicida (bien sea ideación, amenaza o intento). Al final de esta Guía, hemos incluido material didáctico que es importante usted revise y entienda previo a realizar la discusión (Ver anejo III).

Puede acceder a ambos videos educativos a través de los siguientes enlaces:

Prevencion de suicidio en jóvenes: https://www.youtube.com/watch?v=763gqCI8_8



Prevencion de suicidio en adultos: <https://www.youtube.com/watch?v=G8cuVuEPqNI>



De necesitar información adicional, puede comunicarse con la Comisión para la Prevención del Suicidio escribiendo a: prevencionsuicidio@salud.pr.gov

Sobre el video y la Guía

Esta Guía, preparada por la Comisión para la Prevención del Suicidio de Puerto Rico (CPS), tiene el objetivo de facilitar la discusión de los temas presentados en el video, **¡Hablemos! Para salvar vidas**.

La presentación del video y la discusión que éste genere toma alrededor de 30 minutos. Se discuten 9 preguntas claves y se sugieren otros temas para reflexionar. Las preguntas están basadas en lo que se presenta en el video. Las mismas no pretenden abarcar un tema tan complejo como el suicidio en su totalidad, pero sí facilitar la discusión de los aspectos más relevantes presentados en el video: qué es el suicidio y el comportamiento suicida, cuáles son las señales de peligro más comunes, qué hacer ante estas señales y qué comentarios o intervenciones inadecuadas, pudieran aumentar el riesgo de suicidio, en el grupo etario de 13 a 25 años.

Esta actividad debe realizarse en grupos que no excedan las 20 personas y deberá ser dirigida por 2 recursos: uno estará a cargo de dirigir las preguntas y la discusión que éstas generen, y el otro estará asignado para asistir a las personas que se muestren vulnerables al abordar este tema, y requieran ayuda, apoyo o información individual. Se organiza la discusión de esta manera pues se estima que en cada grupo puede haber varios jóvenes enfrentando situaciones relacionadas al suicidio.

Es importante señalar la necesidad de validar y reconocer cualquier experiencia personal o sentimientos que surjan de la presentación del video. Al hablar de validar nos referimos a: reconocer como legítimos los sentimientos y experiencias de la otra persona, mostrando comprensión y respeto. También será imprescindible informar y referir las personas que usted considere pudieran estar en riesgo a las ayudas disponibles. Algunas de las ayudas disponibles para manejo de crisis, orientación y referidos son:

Línea PAS de ASSMCA: 1-800-981-0023

Red Nacional para la Prevención del Suicidio “Talk” – 1-800-273-8255

Preguntas guía para la discusión del video

1. ¿Cuál es el mensaje central que presenta el video ¡Hablemos para salvar vidas!?
2. ¿Qué es el suicidio? ¿En qué consiste el comportamiento suicida?
3. ¿Cómo se siente una persona que está considerando quitarse la vida?
4. ¿Cuáles son las señales que nos indican que un adolescente podría estar considerando suicidarse?
5. ¿Cuáles son las señales de peligro más frecuentes?
6. ¿Qué se debe hacer cuando se sospecha o se sabe que una persona presenta comportamiento suicida?
7. ¿Qué no se debe hacer, cuando alguien admite que está pensando suicidarse?
8. ¿Cuáles son las sugerencias que se le dan a los padres o cuidadores?
9. ¿Qué Líneas de Ayuda hay disponibles para solicitar orientación y ayuda?

Respuestas a las preguntas guías

1. ¿Cuál es el mensaje central que presenta el video ¡Hablemos! ¿Para salvar vidas?

- El mensaje central del video nos expresa que los jóvenes pueden llegar a considerar el suicidio y que, por lo tanto, es de suma importancia estar alerta a las señales de peligro más frecuentes, para actuar de inmediato y de forma responsable, ante dichas señales.
- A través de este video se nos enfatiza que es importante actuar, de manera empática, comprensiva y respetuosa y buscar ayuda profesional de inmediato.
- Debemos reconocer el problema, preguntar sobre la intención suicida y buscar ayuda.

Otras posibles preguntas de discusión:

- ¿Qué has escuchado anteriormente sobre el tema del suicidio?
- ¿Qué otras campañas de prevención de suicidio conoces?

2. ¿Qué es el suicidio? ¿En qué consiste el comportamiento suicida?

- El suicidio puede ser definido como el acto deliberado de quitarse la vida.
- Si bien hablamos del suicidio como un acto, realmente se trata de un proceso complejo, conocido como comportamiento suicida, que aumenta en intensidad hasta concluir con la muerte. Incluye:
 - ideación suicida: cuando la persona comienza a pensar en el suicidio como la única solución a sus problemas y llega incluso a pensar en el método y otros elementos del plan para suicidarse.
 - amenaza suicida: expresiones verbales o a través del comportamiento, con los que la persona en riesgo nos deja saber su intención de suicidarse. Hay que ver toda amenaza de suicidio como un pedido de ayuda.
 - intento suicida: cuando la persona lleva a cabo un acto para atentar contra su vida o cuando está en el proceso de auto agredirse para morir.
 - suicidio consumado: es la muerte autoinfligida.
- El comportamiento suicida es un problema de salud pública, que afecta a todos los sectores de la población, incluyendo a los adolescentes. Aunque la tasa de suicidio de adolescentes en Puerto Rico no es alta, sabemos que la cantidad de adolescentes con pensamientos suicidas sí es alarmante. De acuerdo con el estudio conocido como Consulta Juvenil de ASSMCA, publicado en el año 2012, en Puerto Rico, 1 de cada 5 adolescentes, entre las edades de 13 a 19 años, están considerando seriamente suicidarse.

Otras posibles preguntas de discusión:

- ¿Qué relación hay entre las condiciones de salud mental y el comportamiento suicida?
- ¿Cuál es el promedio de suicidios anuales en el mundo?
- ¿Cuál es el promedio de suicidios al año en Puerto Rico?
- ¿Qué nos reflejan los datos epidemiológicos respecto al suicidio en Puerto Rico?

3. ¿Cómo se siente una persona que está considerando quitarse la vida?

- Las personas con comportamiento suicida suelen sentirse tristes, desesperanzadas, desesperadas, angustiadas, solas y que nadie les entiende. Piensan que no hay solución positiva y que no se sienten capaces de lidiar con las situaciones que enfrentan y llegan a creer que su única salida es el suicidio. Creen que su vida no va a mejorar. Pueden sentir que son una carga para otras personas. En ocasiones tienen mucho coraje consigo mismo o con los demás, y se suicidan que llevan a cabo el suicidio como una forma de castigo. Se sienten culpables y que no merecen nada bueno en la vida.
- Las personas con comportamiento suicida más que morir, quiere ponerle fin a su sufrimiento.
- Por medio de este video y su discusión, queremos sensibilizar a las personas para que puedan reconocer que cualquier ser humano puede llegar a estar en riesgo de suicidio y que las personas con comportamiento suicida son personas que está sufriendo de manera extrema, por lo que necesitan ayuda inmediata.

Otras posibles preguntas de discusión:

- ¿Conoces la palabra empatía? ¿Sabes qué significa?
- ¿Crees tú que es importante ser sensible ante el dolor o sufrimiento de otra persona? ¿Por qué?

4. ¿Cuáles son las señales que nos indican que un adolescente podría estar considerando suicidarse?

- El video sugiere una serie de conductas y sentimientos que se pueden relacionar con el comportamiento suicida. Estos son conocidos como señales de peligro. Algunas de las señales de peligro mencionadas en el video son:
 - Cambios drásticos en el comportamiento (“Me comporto distinto”; “parezco otra persona”)
 - Desánimo
 - Llanto frecuente (“lloro todo el tiempo”)
 - Enojarse fácilmente
 - No poder dormir o dormir más de lo usual
 - Aislarse (“le picheo a mis amigos”)
 - Regalar pertenencias valiosas o que más le gustan
 - Comportamiento inadecuado (“estoy algarete”; “llego tarde a casa”)
 - Beber y/o usar drogas
 - Dejar de hacer las cosas que antes disfrutaba
 - Mostrar sentirse cansado/a todo el tiempo
 - Estar deprimido/a.
- Otras posibles señales que podrían indicarnos que un/a joven está pensando quitarse la vida son:
 - Hablar de morir o de matarse
 - Tristeza constante
 - Ansiedad extrema (tener pensamientos de preocupación la mayor parte del tiempo, moverse de manera excesiva asociado a una sensación de tensión interna, tener palpitaciones aceleradas, sentirse agitado, no poder dormir, entre otros indicadores)
 - Expresiones que denoten desesperanza

- Actuar con furia o deseos de venganza
- Descuido en apariencia física
- Bajo rendimiento académico
- Periodos de calma repentinos
- Pobre concentración
- Autolesiones o toma de riesgos innecesarios

Otras posibles preguntas de discusión:

- Ya hablamos de las señales de peligro. Ahora bien, ¿conoces tú los principales factores de riesgo asociados al comportamiento suicida? (Ver anejo IV)
- ¿Conoces los principales factores protectores que disminuyen el riesgo de que una persona llegue a considerar el suicidio? (Ver anejo V)
- **¿Cuáles son las señales de peligro más frecuentes?**
- Las señales de peligro a veces son obvias. En otros casos, las señales de peligro no son tan obvias, pero tienden a estar presentes. Por ejemplo, la conducta de la persona cambia, y parece otra persona, sugiriendo que algo está pasando que no está bien (se aísla; se muestran desesperanzados y decaídos, tristes, entre otras).
- Muchas veces las personas que están considerando suicidarse se lo dicen a sus amigos de manera directa. En otras ocasiones lo comunican, pero indirectamente:
 - **Manera directa: “Me voy a matar”; “Me voy a suicidar”; “Si esto no se resuelve me voy a quitar la vida”.**
 - **Manera indirecta: “Preferiría estar muerto”; “La vida no vale la pena”; “Ya nada va a mejorar”; “Mi familia estaría mejor sin mí”; “Yo no voy a seguir siendo un problema para ti.”**
- Es importante estar alerta a las expresiones y cambios en el comportamiento que denoten que la persona está teniendo problema, y ante éstos, preguntarle qué le está ocurriendo y dejarle saber que quieres ayudarlo.

Otras posibles preguntas de discusión:

- ¿Eres capaz de darte cuenta cuando una persona está atravesando una situación complicada?
- ¿Por qué es importante estar alerta a estas señales de peligro?
- ¿Qué crees que pasaría si ignoras esas señales en un familiar, amigo o conocido?

5. ¿Qué se debe hacer cuando se sospecha o se sabe que una persona presenta comportamiento suicida?

- Debemos acercarnos a la persona, para decirle, de forma respetuosa, sin acusar ni burlarse, lo que estamos observando en él/ella, que nos preocupa. Hay que dejarle saber que nos importa su situación, y que queremos ayudarlo (Ver anejo VI).

- (Ejemplo: “Llevo días observándote y veo que ya no sonríes como antes, pasas mucho tiempo solo, y no puedes concentrarte. Estoy preocupada por ti y de verdad quiero ayudarte. Cuéntame, qué te está ocurriendo”).
- Luego de ello, es indispensable preguntar directamente a la persona si está pensando quitarse la vida.
 - (Ejemplo: Todo esto que me estás contando, ¿te ha llevado a pensar en el suicidio? ¿Estás pensando suicidarte?)
- **Si la persona nos confirma que está considerando suicidarse, es urgente buscar ayuda profesional (psicólogo, psiquiatra, trabajador social, consejero, enfermero, médico).**
- Puede ser incómodo hacer la pregunta sobre la intención suicida. Sin embargo, en la mayoría de las situaciones la persona va a responder a la pregunta expresando lo que está pensando y sintiendo.
- Debemos contactar a un/a adulto/a responsable que pueda ayudar y le busque atención con un/a profesional al/a la joven en peligro.
- Muchas veces la conducta suicida es una manera de pedir ayuda y una oportunidad para poder expresar el sufrimiento que se siente. Preguntando y buscando ayuda, la persona en riesgo se va a sentir apoyada y respaldada por amigos/as y otros adultos.
- Es importante reflejarle a la persona en riesgo cuanto lo queremos y apreciamos. En el video se sugiere, sobre todo para los padres, el decir frases tales como: “te quiero mucho”; “Eres bien importante para mí” “Déjame ayudarte”; “Vamos a bregar con esto juntas”.
- **Nunca mantener el secreto cuando alguien nos dice que se quiere suicidar. Nunca dejar sola a una persona que está pensando suicidarse.**

Otras posibles preguntas de discusión

- ¿Cuál creen ustedes que sería la reacción que tendría un amigo/a al hacerle esta pregunta? ¿Cómo se sentiría?
- ¿Qué podría pasar si no le preguntamos a un amigo/a sobre la idea de suicidarse cuando sospechamos que lo está considerando?
- ¿Por qué es necesario buscar la ayuda de un adulto responsable?
- ¿Quién puede ser la persona que brinde ayuda?
- ¿Con quién ustedes buscarían ayuda?
- ¿Por qué es importante no dejar sola a la persona con comportamiento suicida?

6. ¿Qué no se debe hacer, cuando alguien admite que está pensando suicidarse?

- No debemos ignorar el problema ni restarle importancia.
- No debemos retar, burlarse, ridiculizar o menospreciar lo que la persona diga y las razones que tenga para pensar en el suicidio.
- **No debemos mantener la situación en secreto, aunque la persona en peligro así lo desee.**
- **No debemos dejar para después el consultarlo con un/a adulto/a responsable,** pues las situaciones de riesgo de suicidio son situaciones de emergencia, de vida o muerte.
- **No debemos dejar a la persona sola** hasta que reciba ayuda y esté en contacto con un adulto responsable.

- Es importante evitar frases como: “Estás loco”; “No seas tan dramática”; “No lo digas más y hazlo”; “Ese novio tuyo no vale la pena como para querer suicidarte”; “Eso no va a solucionar nada”; “Sólo quieres llamar la atención”; “No te vas a suicidar ná”. ¿Cómo te sentirías tú, si ante una situación dolorosa o complicada, alguien te dijera alguna de las frases anteriores?

Otras posibles preguntas de discusión

- ¿Qué podría pasar si uno reta, menosprecia o se burla de una persona que dice que quiere acabar con su vida?
- ¿Por qué es peligro reta, menosprecia o se burla de una persona que dice que quiere acabar con su vida?

7. ¿Cuáles son las sugerencias que se le dan a los padres o cuidadores?

- Se enfatiza en la importancia de estar alerta al comportamiento y expresiones de los hijos/a que indique que pudiera estar pasando por un momento complicado y difícil. También se destaca la importancia de hablarles de manera respetuosa, comprensiva y amorosa. Hay que estar pendiente de los cambios de conducta que podrían parecer inusuales (cansancio, aislamiento, cambios en los patrones de alimentación o del sueño, tristeza, coraje, entre otros).
- Como estrategias concretas a seguir, en el video se mencionan las siguientes:
 - Asegúrense que su hijo/a siempre tenga a alguien en quien confiar.
 - Hagan una lista de opciones de ayuda y asegúrense que su hijo/a siempre tenga esa lista en su bulto o cartera.
 - Restrinja el acceso a medios con los que su hijo/a pudiera hacerse daño.
 - Si piensa que su hijo/a pudiera hacerse daño, llévelo de inmediato a una sala de emergencias.
 - Ante un riesgo inminente, llame al 911 o a la Línea PAS.

Otras posibles preguntas de discusión

- ¿Cómo los padres pueden mantener una buena comunicación con sus hijos?
- ¿Qué piensas que pasaría si un joven le expresa a sus padres que está pensando suicidarse y éstos responden con críticas, burlas o reproches?

8. ¿Qué Líneas de Ayuda hay disponible para solicitar orientación y ayuda?

- Al final del video se presentan unos números de teléfonos. El primer número que se presenta es el de la **Línea PAS de ASSMCA** (Línea de Primera Ayuda Sicosocial). El número de esta línea es el **1-800-981-0023**. La Línea PAS es una línea de consejería en situaciones de crisis y para referidos. Podemos llamar a la Línea PAS cuando sospechamos o tenemos la certeza de que alguien presenta riesgo suicida para que nos orienten sobre cómo actuar y nos ayudan a identificar recursos de ayuda profesional que pudieran atender a la persona en riesgo. La Línea PAS funciona los 7 días de la semana, las 24 horas del día.
- El segundo número de teléfono que aparece en el video es el de la **Línea “Talk”**. El número para llamar es el **1-800-273-8255**. Esta es una línea de orientación y referido, pero está ubicada

en Estados Unidos. Tienen operadores que hablan español que pueden guiarnos si necesitamos ayuda para saber manejar una situación de riesgo de suicidio.

- Si la situación de riesgo de suicidio ocurre en Puerto Rico, lo ideal es comunicarnos primero con la Línea PAS, pues está en Puerto Rico y conocen los recursos de ayuda existentes en nuestro país.
- Si la persona está en el intento de suicidio o amenaza con llevarlo a cabo, deben comunicarse de inmediato con el **911**.

Otras posibles preguntas de discusión

- ¿Cuál es la línea de ayuda de Puerto Rico?
- ¿Cuál es la línea de ayuda de Estados Unidos?
- ¿Cómo nos pueden ayudar?
- ¿A qué horas podemos llamar?
- ¿Con qué otros recursos de ayuda cuentas?

ANEJOS

I. Ley Número 227 de 12 de agosto de 1999

Ley para la Implantación de la Política Pública en Prevención del Suicidio.

LEY NÚM. 227 DE 12 DE AGOSTO DE 1999

Para establecer e implantar la política pública dirigida a atender el problema de comportamiento suicida y a esos fines crear la Comisión para la Implantación de la Política Pública en Prevención del Suicidio, establecer sus deberes y responsabilidades y asignar recursos fiscales.

EXPOSICION DE MOTIVOS

El suicidio es la manifestación más extrema de la violencia por ser la violencia autoinfligida. Es la violencia contra sí mismo y contra los demás. En Puerto Rico, el suicidio es la tercera causa de muerte violenta entre los varones de 15 a 34 años. Se observa con frecuencia en niños, adolescentes, adultos y adultos en la tercera edad. El fenómeno homicidio-suicidio se observa entre parejas de adultos en instancias donde el varón mata a su esposa y se suicida. Ocurre en todos los grupos sociales, niveles económicos, niveles educativos, independientemente de creencias y valores filosóficos, políticas o religiosas.

Más mujeres intentan quitarse la vida. Más hombres logran la muerte por suicidio.

El suicidio en Puerto Rico es un problema social y de salud que está alcanzando grandes proporciones. El comportamiento suicida, ya sea expresado como idea, amenaza, intento o la muerte por suicidio es un problema creciente que se observa en todo el mundo. Según datos de la Organización Mundial de la Salud, cada año más de 800,000 personas se quitan la vida. En Puerto Rico se observa en todos los grupos de edad.

Son múltiples los factores que inciden en el suicidio. Los factores predisponentes y precipitantes son de tipo biológico, psicológico y social. Su impacto en las personas afectadas constituye un costo social y económico significativo en pérdidas de cientos de miles de años de vida productiva.

La prevención efectiva reducirá la magnitud de pérdidas de vida, de personas afectadas y traumatizadas por la experiencia de muerte por suicidio; reducirá los costos de servicios de salud, de servicios sociales y de servicios de rehabilitación, entre otros.

Muchas muertes por suicidio pueden evitarse proveyendo servicios de apoyo, identificación temprana, intervención y manejo especializado, así como servicios de habilitación a personas en riesgo. Es indispensable adoptar un enfoque integrador e interdisciplinario dirigido a individuos, a familias, a comunidades en riesgo, así como los profesionales de ayuda.

El Gobierno de Puerto Rico deberá articular esta política pública con aquellas instituciones y organismos responsables por el bienestar individual, familiar y de comunidad. Deberá establecer o designar una Comisión Coordinadora con el mandato de promover, desarrollar, implantar y coordinar acciones y estrategias para la prevención del suicidio. Deberá proveer a la Comisión Coordinadora, los

recursos financieros y técnicos que aseguren la formulación efectiva y eficiente y el subsiguiente logro de los objetivos y las estrategias de prevención.

El mandato deberá otorgar, a la Comisión Coordinadora, el liderazgo para formular metas y objetivos que puedan medirse, así como la autoridad para hacer monitoría y evaluación de los programas de prevención e intervención de suicidio que se establezcan.

El proceso de establecer estrategias integradoras y coordinadoras aglutina a las instituciones (sector público y privado), a las redes de apoyo en la comunidad, la labor voluntaria y a los grupos de ayuda. Deberá hacerse énfasis en crear conciencia en la población respecto a la magnitud y seriedad del suicidio en Puerto Rico.

DECRETASE POR LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE PUERTO RICO:

Artículo 1.- Título

Esta Ley se conocerá como "Ley para la Implantación de la Política Pública en Prevención del Suicidio".

Artículo 2.- Política Pública

El Gobierno de Puerto Rico reconoce que el problema del suicidio es uno de los más alarmantes y complejos que confronta nuestra sociedad. En el desarrollo de la política pública sobre este asunto, debe darse énfasis a la investigación científica y clínica del suicidio, así como la prevención, intervención, manejo y postvención del suicidio. Del mismo modo, hacer énfasis en la magnitud del problema y en el derecho que tienen los ciudadanos de recibir servicios clínicos y de habilitación sin estigma para su persona y su familia.

Como política pública, el Gobierno de Puerto Rico ha reconocido que debe propiciar la investigación científica del suicidio, el adiestramiento a los profesionales de ayuda, el desarrollo de servicios para atender las necesidades de estas personas en crisis y a sus familias de modo que se facilite su recuperación y su reincorporación a la vida social y productiva.

Para ello es necesario analizar la magnitud del problema de suicidio en Puerto Rico, identificar los servicios existentes, determinar los servicios adicionales necesarios y desarrollar un plan de acción que integre los esfuerzos del gobierno central, de los gobiernos municipales, del sector privado y de aquellas entidades sin fines de lucro que atienden este problema.

La política pública que mediante esta Ley se implanta reconoce:

- (1) El suicidio como un problema de la sociedad puertorriqueña el cual tenemos la obligación de afrontar.
- (2) El efecto del estigma social asociado a las condiciones de salud mental que impiden a una persona buscar la ayuda que necesita cuando se encuentra en riesgo de suicidio.

- (3) Además, el estigma social afecta grandemente a las familias y hace difícil su regreso a la vida normal y productiva.
- (4) El suicidio como un peso económico indeterminable al Estado en términos del potencial de las vidas perdidas y costos médicos incurridos, entre otros.
- (5) El suicidio como un problema complejo, multifactorial (biológico, psicológico, y un problema social).
- (6) Que a pesar de ser un problema que se puede prevenir, hay gran urgencia de desarrollar programas más efectivos en la prevención.
- (7) Los esfuerzos de prevención nunca son suficientes, siempre hay algo nuevo que aportar por lo cual debemos maximizar nuestros esfuerzos.

Artículo 3.- Comisión para la Implantación de la Política Pública en Prevención del Suicidio

(a) Se crea la Comisión para la Implantación de la Política Pública en Prevención del Suicidio, para instrumentar la política pública establecida mediante la presente Ley. La Comisión estará integrada por quince (15) miembros, incluyendo a su Presidente quien será el Secretario del Departamento de Salud. Los otros miembros serán: el Administrador de la Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción, el Director Ejecutivo de la Administración de Seguros de Salud, el Secretario del Departamento de Recreación y Deportes, el Secretario del Departamento de la Vivienda, el Secretario del Departamento de la Familia, el Secretario del Departamento de Educación, el Secretario del Departamento de Justicia, el Secretario del Departamento de Corrección, el Comisionado de Seguridad Pública, el Secretario del Trabajo y Recursos Humanos, o sus representantes. Además, la Comisión contará con cuatro (4) personas representantes del sector privado y clientela, siendo dos (2) representantes de organizaciones con fines no pecuniarios que brindan servicios a personas en riesgo de suicidio en nuestra Isla, un (1) representante del sector académico especializado en dicha área y un (1) representante de la clientela familiar.

Los miembros que representan al sector privado serán nombrados por el Gobernador de Puerto Rico y ocuparán sus cargos por el término de tres (3) años consecutivos o hasta que sus sucesores sean nombrados y tomen posesión. El Gobernador podrá renovar el nombramiento de dichos representantes, así como destituirlos por causa justificada, previa notificación.

(b) Los gastos de la Comisión se pagarán de acuerdo con la reglamentación que emita ésta al efecto.

(c) La Comisión se reunirá por lo menos una (1) vez cada mes. El Presidente podrá convocar a otras reuniones de la Junta, previo aviso, con no menos de cuarenta y ocho (48) horas de antelación. Nueve (9) de sus miembros constituirán quórum. En toda determinación que tome la Junta deberá haber quórum y se aprobará con el voto afirmativo de la mayoría de los miembros de la Comisión que estén presentes.

Artículo 4.- Responsabilidades

- (a) La Comisión se constituirá dentro de los treinta (30) días, después de aprobada esta Ley, y adoptará aquellas reglas o reglamentos que estime necesarios e iniciará los trabajos conducentes a preparar el Plan de Acción que permita la implantación de la política pública que se define y se establece en la presente Ley.
- (b) Para ello es necesario analizar la magnitud del problema del suicidio en Puerto Rico, identificar los servicios existentes, determinar los servicios adicionales necesarios y desarrollar el plan de acción donde se integren los esfuerzos del gobierno central, de los gobiernos municipales, del sector privado y de aquellas entidades sin fines de lucro que atienden este problema.
- (c) La Comisión será responsable de remitir al Gobernador y a la Asamblea Legislativa de Puerto Rico copia del Plan de Acción. Será responsable, además, de instrumentarlo.
- (d) La Comisión someterá a la atención del Gobernador y de la Asamblea Legislativa un informe de progreso y logros cada año.
- (e) La Comisión establecerá una estructura administrativa constituida en principio, pero no limitada a un Director (a) Ejecutivo (a) y un Secretario (a) que facilite y dé seguimiento a los trabajos de la Comisión.

Artículo 5.- Plan de Acción

El plan de acción deberá incluir:

- (a) adiestramiento a los profesionales de ayuda;
- (b) iniciativas dedicadas a la prevención del suicidio;
- (c) estrategias para responder en situaciones donde exista riesgo de suicidio o que haya intentado quitarse la vida;
- (d) programas para promover tratamientos seguros y efectivos para las personas en riesgo por haber mostrado un comportamiento suicida;
- (e) mecanismos para ofrecer apoyo a individuos o familiares que han perdido una persona por suicidio;
- (f) el desarrollo de estrategias efectivas para la prevención del suicidio;
- (g) la promoción de accesibilidad a los servicios de salud mental, que permita a toda persona en riesgo de suicidio recibir los servicios, fuera de todo estigma social;
- (h) cualquier otra acción que la Comisión entienda pertinente.

Artículo 6.- Asignación Presupuestaria

Los fondos para el inicio del funcionamiento de la Comisión estarán consignados dentro del presupuesto del Departamento de Salud, y en años subsiguientes se prorratearía en partes iguales entre las agencias públicas que integren la Comisión.

Artículo 7.- Vigencia

Esta Ley empezará a regir inmediatamente después de su aprobación.

II. Enmiendas a la Ley Número 227 de 12 de agosto de 1999

Ley Núm. 283 9/29/2012 Ley para la Implantación de la Política Pública en Prevención del Suicidio

Para enmendar el Artículo 3 de la Ley Núm. 227-1999, según enmendada, conocida como “Ley para la Implantación de la Política Pública en Prevención del Suicidio”, a los fines de incluir representación de los municipios en la Comisión para la Prevención del Suicidio.

Ley Núm. 76 7/16/2010 Ley para la Implantación de la Política Pública en Prevención del Suicidio

Para re designar el actual inciso (h) como inciso (i); y añadir un nuevo inciso (h) al Artículo 5 de la Ley Núm. 227 de 12 de agosto de 1999, según enmendada, titulada “Ley para la Implantación de la Política Pública en Prevención del Suicidio”, a fin de requerir la implantación de un Protocolo Uniforme para la Prevención del Suicidio en toda agencia, corporación pública, municipios, instrumentalidades del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, escuelas públicas y privadas, centros de servicios a personas de edad avanzada y cualquier entidad u organización que reciba fondos del Estado Libre Asociado de Puerto Rico; y para fortalecer los esfuerzos de prevención e intervención dirigidos al manejo de personas en riesgo de cometer suicidio y disponer que la Comisión para la Implantación de la Política Pública en Prevención del Suicidio, del Departamento de Salud, proveerá asistencia para la elaboración e implantación de los mismos; y para otros fines.

Ley Núm. 180 9/1/2006 Ley para la Implantación de la Política Pública en Prevención del Suicidio

Para añadir los incisos (f) y (g) al Artículo 4 de la Ley Núm. 227 de 12 de agosto de 1999, conocida como la “Ley para la Implantación de la Política Pública en Prevención del Suicidio”, a los fines de disponer entre las responsabilidades de la Comisión para la Implantación de la Política Pública en Prevención del Suicidio el asesorar en el diseño y coordinar con el Tribunal Examinador de Médicos de Puerto Rico, con las Juntas Examinadoras adscritas al Departamento de Salud o cualquier otra Junta Examinadora establecida mediante legislación en Puerto Rico que tenga inherencia sobre el problema del comportamiento del suicidio que dentro de los planes de educación continuada para cada una de las profesiones reglamentadas que trabajen dicha manifestación, se establezcan cursos de educación continuada sobre la identificación de factores de riesgo para conducta suicida, así como la detección temprana, manejo y referido apropiado de comportamientos suicidas; y el deber de la Comisión de preparar un Plan Estratégico en donde se establezcan cuáles son las responsabilidades específicas de cada agencia que pertenece al Comité en

cuanto al cumplimiento del Plan de Acción establecido en el Artículo 5 de esta Ley para así pueda ser implantado dentro de sus dependencias para que puedan cumplir con todos los departamentos y disposiciones de esta Ley.

Ley Núm. 313 12/31/2002 Ley para la Implantación de la Política Pública en Prevención del Suicidio

Para enmendar el primer párrafo del inciso (a) del Artículo 3 de la Ley Núm. 227 de 12 de agosto de 1999, conocida como “Ley para la Implantación de la Política Pública en Prevención del Suicidio”, a fin de autorizar al Secretario del Departamento de Salud a delegar, en un representante, su participación ante la Comisión.

Ley Núm. 227 8/12/1999 Ley para la Implantación de la Política Pública en Prevención del Suicidio

Para establecer e implantar la política pública dirigida a atender el problema de comportamiento suicida y a esos fines crear la Comisión para la Implantación de la Política Pública en Prevención del Suicidio, establecer sus deberes y responsabilidades y asignar recursos fiscales.

III. Mitos y evidencias

El suicidio suele ser un tema tabú sobre el cual muchas personas evitan hablar abiertamente, bien sea por desconocimiento o por miedos erróneamente infundados. Tristemente, el silencio que rodea el tema se ha convertido en uno de sus principales aliados. Por tanto, es imprescindible conocer los mitos y realidades más comunes respecto a este fenómeno, para evitar que más vidas se pierdan ante situaciones que se pueden prevenir.

Mito	Evidencia	Realidad
Preguntar a una persona si está pensando en suicidarse, puede incitarle a hacerlo.	Está demostrado que preguntar y hablar con la persona sobre la presencia de pensamientos suicidas, disminuye el riesgo de cometer el acto, además que provee la oportunidad de llevar a cabo acciones para prevenirlo.	Preguntar y escuchar a nuestro familiar, amigo(a) o compañero(a) de trabajo sobre sus pensamientos y emociones relacionadas a la conducta suicida aliviará su tensión. Es muy importante que adoptemos una disposición de escuchar atentamente y con respeto, lo que le indicará que nos preocupa y que verdaderamente deseamos ayudarlo. Discutir y minimizar estas ideas es una actitud equivocada.
La persona que expresa el deseo de acabar con su vida nunca lo hará.	Con frecuencia, la mayor parte de las personas que han intentado suicidarse, previamente expresaron su	Estas verbalizaciones deben ser tomadas con seriedad y no como un chantaje o manipulación. Se debe tomar acción inmediata para

	intención con palabras, amenazas, gestos o cambios de conducta.	que estos deseos no se ejecuten y tengan un desenlace fatal.
La persona que se quiere suicidar no lo dice.	Se estima que por cada 10 personas que se suicidan, 9 expresan claramente sus propósitos y la otra dejó entrever sus intenciones de acabar con su vida. Es importante saber que sólo un escaso número de suicidios se producen sin aviso.	Es muy importante que, si detectamos que nuestro familiar, amigo(a) o conocido(a) se encuentra en una situación de riesgo suicida, le preguntemos sobre ello. Por consiguiente, deben tomarse en serio todas las amenazas de autolesión.
El suicidio es un acto impulsivo y la mayoría de las personas con ideas suicidas no avisan.	El suicidio rara vez es el resultado de un acto impulsivo o repentino. Típicamente, las personas que se suicidan suelen estar penando por días, meses e incluso años respecto a la idea de quitarse la vida y cómo lo harían. Sea un acto repentino o, por el contrario, bien planificado, casi siempre existen signos directos o indirectos, verbales o no verbales sobre el riesgo de suicidio.	Es erróneo pensar que no podemos hacer nada para prevenir la conducta suicida. El suicidio y/o sus intentos, en la mayoría de las ocasiones se pueden prevenir y por ello es muy importante que aprendamos a detectar las señales de riesgo y conocer cuáles son los factores que incrementan su aparición para tomar acción y buscar ayuda profesional de inmediato.
Solamente las personas con problemas graves se suicidan.	El suicidio tiene múltiples causas. Muchos problemas pequeños también pueden predisponer el suicidio. Además, lo que para unos es algo sencillo, para otros puede ser un evento o situación catastrófica.	Valorar desde nuestro punto de vista, lo que para otros puede ser grave o menos grave, puede llevar a que no consideremos el dolor y la desesperación que pueda estar experimentando una persona. No podemos minimizar los problemas de otras personas, por más pequeños o sencillos que nos puedan parecer. Debemos estar siempre alertas a la posibilidad de riesgo suicida.
Una mejoría después de una crisis suicida quiere decir que el riesgo ya ha terminado.	Con frecuencia los suicidios ocurren dentro de los tres meses siguientes al periodo de mejoría después de un primer intento. De hecho, son los primeros años después del primer intento suicida, cuando hay más mortandad por suicidio.	Es importante mantenerse alertas a los factores de riesgo para evitar la reincidencia. Nunca se debe subestimar una situación de riesgo suicida. Hay que permanecer alertas a las situaciones de riesgo, pero sin estar recordándole o reprochándole constantemente lo ocurrido a quien llevó a cabo un intento suicida.

El comportamiento autodestructivo se manifiesta únicamente para llamar la atención.	La persona que lleva a cabo un intento suicida está buscando escapar del sufrimiento y el dolor, como también puede implicar un llamado desesperado y extremo de auxilio. El comportamiento suicida se manifiesta cuando la persona siente que el sufrimiento que experimenta es mayor que sus recursos para afrontar una situación.	No reprochar ni minimizar un gesto suicida. Ofrecer apoyo incondicional a quien ha intentado un suicidio, así como a sus sobrevivientes. Tomar en serio toda amenaza o señal que indique que una persona está considerando suicidarse y tomar acción.
---	--	---

IV. Factores de riesgo

Existe una serie de características psiquiátricas, psicológicas, biológicas, sociales y ambientales, que, combinadas con el historial social de la persona, parecen predisponer un mayor riesgo de presentar comportamientos suicidas. Mientras más factores de riesgo tenga una persona, mayor es la probabilidad de que contemple el suicidio como una alternativa, y de que lleve a cabo un acto suicida. Sin embargo, es importante recalcar que la ausencia de estos factores no es sinónimo de que el suicidio no pueda ocurrir.

Factores psicológicos y psiquiátricos

- Intentos previos de suicidio
- Hospitalizaciones psiquiátricas durante el último año
- Tener un plan suicida
- Existencia de ideaciones suicidas
- Depresión
- Trastorno bipolar
- Trastornos psicóticos (principalmente esquizofrenia)
- Alcoholismo
- Uso de sustancias controladas
- Trastornos de ansiedad
- Trastornos de la conducta alimentaria
- Cambios radicales en el comportamiento o estado de ánimo
- Aislamiento
- Desesperanza
- Sentimientos de culpa recurrentes
- Sentimiento de fracaso personal
- Sentimientos de soledad y desamor (nadie lo quiere)
- Coraje extremo y deseos de venganza
- Altos niveles de impulsividad, agresividad y baja tolerancia a la frustración

- Trauma reciente: violencia sexual, de género, maltrato, pérdidas, divorcios, separaciones, entre otros.
- Rigidez de pensamiento

Factores biológicos

- Presencia de trastorno cerebral orgánico
- Enfermedades físicas crónicas que debiliten
- Desbalances químicos u hormonales

Factores demográficos

- Ser hombre (tendencia)
- Soltero(a)
- Viudo(a)
- Divorciado(a)/Separado(a)
- Vivir sólo(a)
- Baja escolaridad

Factores sociales, interpersonales y contextuales

- Antecedente familiar de suicidio
- Divorcios, pérdidas o separaciones
- Pertenecer a familias con altos niveles de crítica y hostilidad
- Problemas académicos o laborales
- Recesiones económicas
- Dificultades en las relaciones interpersonales
- Acoso escolar o laboral
- Desempleo y/o dificultades financieras
- Rechazo social: Ej. LGBTTTQ, VIH, Salud Mental, etc.
- Falta de acceso a medios o recursos de ayuda
- Acceso a medios letales
- Historial de maltrato físico, psicológico y/o sexual
- Historial familiar de trastornos psiquiátricos

V. Factores protectores

Así como se han identificado factores de riesgo, también se ha podido resaltar ciertos elementos que, al estar presentes, alejan a las personas de pensamientos y comportamientos suicidas. Por lo tanto, para prevenir el suicidio es muy importante identificar y fomentar los mismos. Estos factores se pueden dividir en personales y medioambientales.

Factores protectores personales

- Poseer destrezas adecuadas para resolver problemas.
- Poseer creencias culturales y religiosas que desapruében el suicidio y valoren la vida.

- Poseer confianza en sí mismo.
- Sentirse parte de un grupo o comunidad.
- Tener buena autoestima o autoimagen.
- Saber buscar ayuda en momentos de dificultad.
- Poseer destrezas adecuadas para resolver problemas.

Factores protectores medioambientales

- Integración social a través de la participación y el trabajo (por ejemplo: participación en equipos deportivos, clubes, asociaciones, etc.)
- Pertenecer a grupos religiosos, espirituales o que prediquen valores positivos.
- Tener buenas relaciones con los miembros de la familia.
- Disponer de una red social de apoyo con vínculos o relaciones significativas.
- Disponibilidad de servicios clínicos efectivos para tratar las enfermedades físicas o mentales, y para manejar o atender adicciones de alcohol y otras drogas.
- No tener acceso a medios letales (ejemplo: armas de fuego, sustancias tóxicas, medicamentos, objetos punzantes, sogas, otros).