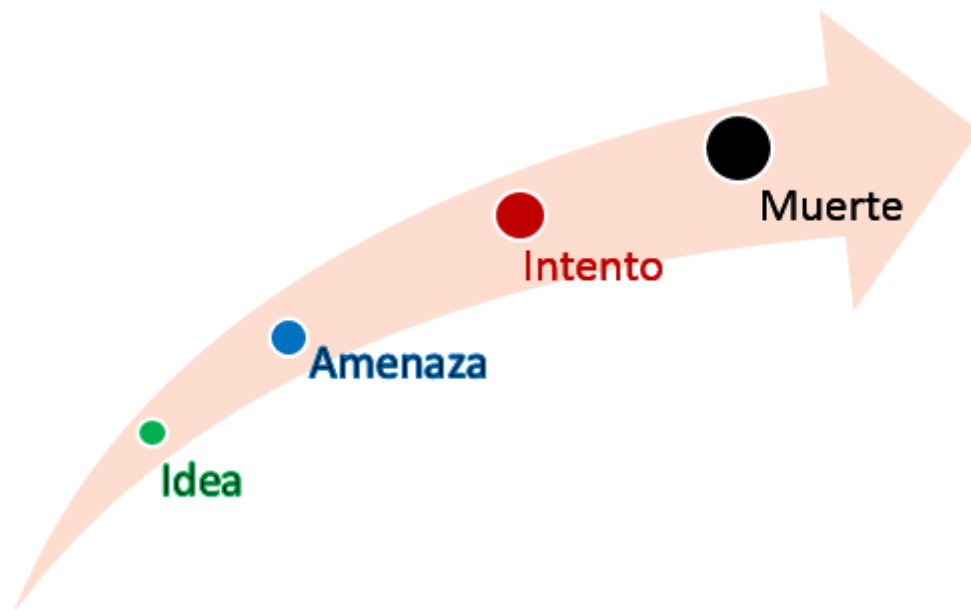


# COMPORTAMIENTO SUICIDA EN PUERTO RICO (2010 – 2016)

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

Por **comportamiento suicida** se entiende un proceso complejo y multideterminado que va desde las ideas sobre la muerte y el deseo de morir, incrementándose en gestos o amenazas contra uno mismo, hasta llegar a intentos de terminar con la vida propia. Finaliza con la muerte autoinducida. A pesar de las polémicas sobre la manera más adecuada de definir la conducta suicida, actualmente se utilizan términos atemperados a los resultados del acto suicida.

- **Idea suicida**- Es un pensamiento presente en una persona de matarse o morir.
- **Amenaza suicida**- Es la expresión verbal o escrita del deseo de matarse o morir.
- **Intento suicida**- Todo acto destructivo, auto infligido, no fatal, realizado con la intención implícita o explícita de morir.
- **Muerte por suicidio**- Todo acto destructivo, auto infligido, fatal, realizado con la intención implícita o explícita de morir.



## Información general sobre el comportamiento suicida

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el suicidio como: "Todo acto por el que un individuo se causa a sí mismo una lesión, o un daño, con un grado variable de la intención de morir,

cualquiera que sea el grado de intención letal o de conocimiento del verdadero móvil" (OMS, 1976).

El suicidio constituye uno de los problemas de mayor impacto en la salud pública a nivel mundial, y a pesar del aumento en las investigaciones y los conocimientos acerca del suicidio y su prevención, el tabú y estigma persisten.

A escala global, el suicidio representa el 1.4% de la carga mundial de morbilidad, pero las pérdidas van mucho más allá. Según los datos de la OMS más de 800,000 personas se suicidan al año en el mundo. Esto equivale a una muerte cada 40 segundos, y representa una tasa anual mundial de suicidio, normalizada según la edad, de 11.4 por cada 100,000 habitantes. En otras palabras, se reportan más muertes por suicidio que por conflictos armados y por accidentes automovilísticos.

Se estima que por cada suicidio consumado, pueden ocurrir hasta 20 intentos. Y aunque la mayoría de las personas que se suicidan son varones, suelen ser las mujeres quienes más lo intentan. Un intento previo de suicidio es el mejor factor predictor del suicidio en la población general. Por otra parte, se considera que por cada persona que se suicida, de 6 a 10 personas, entre amigos y familiares, quedan afectadas de por vida.

En cuanto a Estados Unidos, el suicidio es la décima causa principal de muertes. Tan sólo en el año 2014, se reportaron aproximadamente 42,773 suicidios en los E.U, lo que representa 117 muertes por suicidio por día (CDC, 2015).

### **En Puerto Rico, el suicidio es la tercera causa de muerte violenta.**

Durante el periodo de los años 2000 a 2016 se reportaron un total de 5,187 muertes por suicidio en Puerto Rico, para un promedio anual de 305 suicidios. Esto equivale a una tasa promedio de 8.2 muertes por suicidio por cada 100,000 habitantes.

Actualmente, se considera que el suicidio es la suma de comportamientos complejos que se mueven a lo largo de un *continuum* que va desde la ideación (ideas de muerte, deseo de morir, etc.) pasando por el intento (amenazas, gestos, entre otras) hasta concluir en el acto consumado (muerte por suicidio). Existe también el fenómeno conocido como homicidio-suicidio que por su naturaleza ha sido poco estudiado. Se trata de casos en los cuales tras la separación o ruptura de una relación de pareja, uno de los miembros pone fin a la vida del otro y a la suya propia de forma violenta.

El suicidio consumado y los intentos de suicidio no se consideran una entidad psicopatológica independiente ni tampoco una mera reacción a situaciones de malestar y angustia. Es un acto complejo fundamentado en una multiplicidad de

factores biológicos, sociales y psíquicos. Las causas del suicidio son multifactoriales y deben examinarse individualmente en el contexto de cada caso en particular.

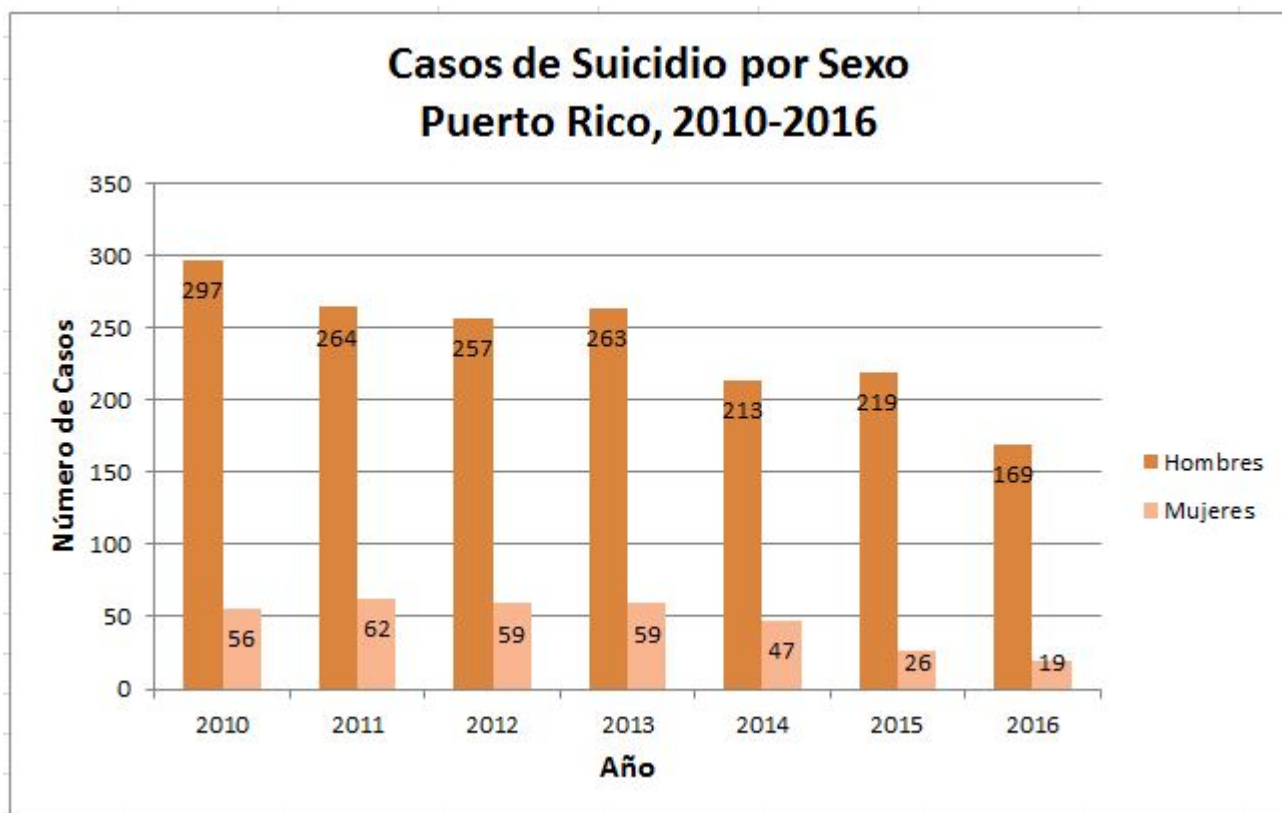
**Tabla 1. Suicidios en Puerto Rico, 2000-2016**

Año	Población *	Número de muertes por suicidio	Tasa por cada 100,000 habitantes
2000	3,810,605	317	8.3
2001	3,818,774	318	8.3
2002	3,823,701	259	6.8
2003	3,826,095	307	8.0
2004	3,826,878	331	8.6
2005	3,821,362	342	8.9
2006	3,805,214	299	7.9
2007	3,782,995	308	8.1
2008	3,760,866	340	9.0
2009	3,740,410	356	9.5
2010	3,721,525	353	9.5
2011	3,678,732	326	8.9
2012	3,634,488	316	8.7
2013	3,593,077	322	9.0
2014	3,534,874	260	7.4
2015	3,473,181	245	7.1
2016	3,411,307	188	5.5

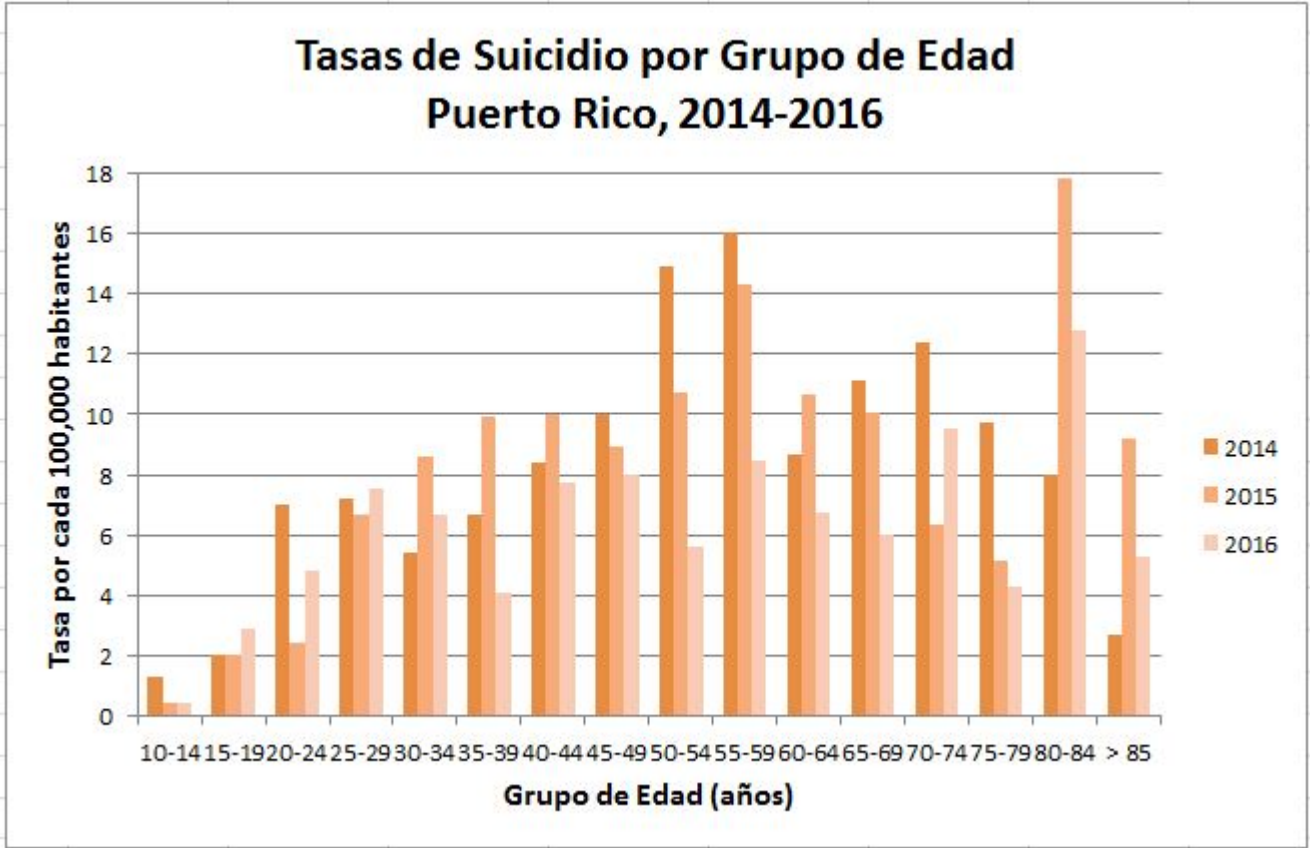
Fuente: Instituto de Ciencias Forenses. Datos preliminares hasta el 13 de enero de 2017.

\*Según estimaciones anuales de población: Abril 1, 2000 a Julio 1, 2016 (Estimado Intercensal y Vintage 2016). Negociado del Censo de los Estados Unidos.

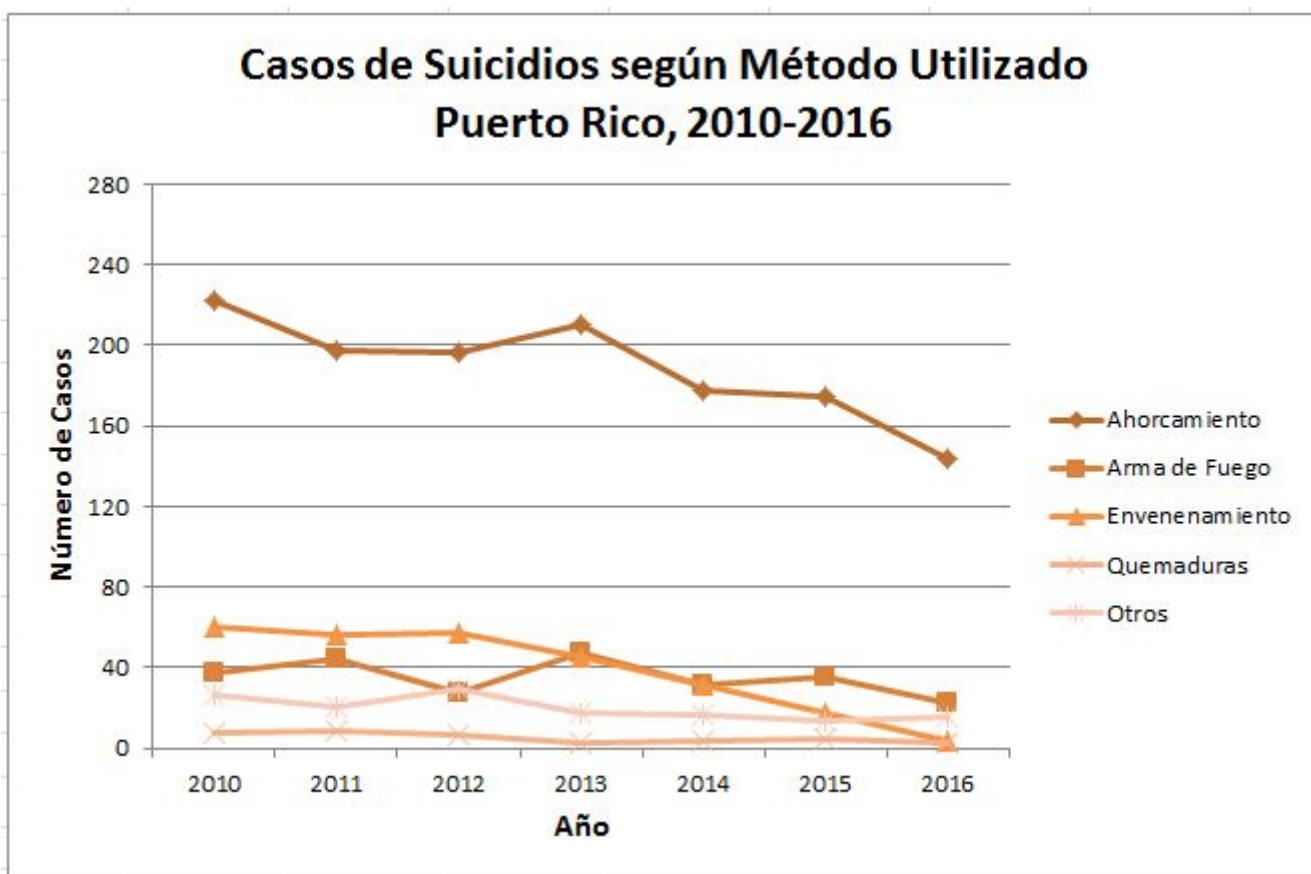
## Gráfica 1. Casos de Suicidio por Sexo, Puerto Rico, 2010-2016



# Gráfica 2. Suicidios por Grupos de Edad, Puerto Rico, 2014-2016



### Gráfica 3. Suicidios según Método Utilizado en Puerto Rico, 2010-2016



\*Para más datos epidemiológicos sobre el suicidio, vea la sección de Estadísticas, Registros y Publicaciones, donde mensualmente publicamos un informe completo de nuestras estadísticas, o puede acceder a través: <http://www.salud.gov.pr/Estadisticas-Registros-y-Publicaciones/Pages/Suicidio.aspx>

# ¿Cómo identificar el comportamiento suicida?

## Señales de peligro en la NIÑEZ:

1. Cambios en los hábitos alimenticios
2. Trastorno de sueño
3. Comportamiento pasivo, retraído
4. Comportamiento agresivo
5. Miedo a la separación
6. Cambios en la personalidad
7. Cambios en el estado de ánimo
8. Poco interés en la escuela
9. Decir que se quiere morir o habla sobre la muerte
10. Ausencia de amigos
11. Actos de autoagresión (golpearse la cabeza o rascarse hasta lastimarse, etc.)
12. Exposición a situaciones de riesgo o peligro
13. Constantes accidentes domésticos
14. Llamadas de atención de padres o maestros con carácter humillante

## Señales de peligro en la ADOLESCENCIA:

1. Ánimo deprimido
2. Pérdida de interés en actividades que antes disfrutaba
3. Aumento o pérdida de peso
4. Fatigabilidad
5. Sentimientos de culpa
6. Dificultad para concentrarse
7. Insomnio
8. Cambios evidentes en el comportamiento
9. Comportamiento agresivo o extremadamente pasivo
10. Descuido en la apariencia física
11. Bajo aprovechamiento académico
12. Se aleja de amigos y familiares
13. Expresa ideas de muerte o suicidio
14. Uso de drogas y/o alcohol
15. Dificultad para comer y/o dormir
16. Regalar pertenencias favoritas

## Señales de peligro en la ADULTEZ:

1. Verbalizaciones que expresan la idea o la posibilidad de suicidarse
2. Alejamiento de amigos y familiares

3. Aumento en el consumo de alcohol y/o drogas
4. Cambios en la personalidad
5. Insomnio crónico
6. Abandonar pertenencias preciadas o cerrar/arreglar asuntos
7. Exhibir emociones negativas intensas poco características
8. Manifiesta sentirse solo, aislado y se ve incapaz de apuntarlo o solucionarlo
9. Llanto frecuente
10. Pérdida de interés en el sexo
11. Poco o excesivo apetito
12. Palpitaciones, dolores de cabeza, dificultades de respiración
13. Expresa sentimientos de impotencia, aburrimiento inutilidad, fracaso, pérdida de autoestima, desesperanza.
14. Pérdida de una persona significativa o algo importante: trabajo, posesiones.

#### Señales de peligro en la VEJEZ:

1. Aislamiento
2. Abuso de alcohol y/o drogas
3. Tiene dificultades para comer o dormir
4. Regala sus posesiones más apreciadas
5. Cierra asuntos, visita o llama a personas para despedirse
6. Tiene ideas definidas sobre cómo quitarse la vida
7. Le da vueltas y más vueltas a problemas que parecen no tener solución
8. Expresa ideas sobre querer morir
9. Cambios drásticos de personalidad
10. Dificultad para comer y/o dormir

#### ¿Qué se debe y qué no se debe hacer ante una amenaza de suicidio?

La mayoría de las personas que intentan suicidarse dan avisos evidentes de sus intenciones. Por consiguiente, deben tomarse en serio todas las amenazas de autolesión.

#### Es importante que usted...

- Preste atención a lo que dice la persona
- No lo(a) deje solo(a)
- Le crea
- Lo(a) tome en serio
- No lo(a) regañe



- **No lo(a) juzgue**
- **Entienda y valide sus sentimientos.**
- **Hágale saber que desea ayudarlo(a).**
- **Facilite que la persona verbalice y exprese sus sentimientos.**
- **Busque ayuda profesional.**
- **Ayúdele a encontrar respuestas y alternativas para sus situaciones apremiantes.**

### **Nunca piense que...**

- **No tiene importancia.**
- **Está bromeando.**
- **No lo hará.**
- **Se le olvidará en unos días.**
- **Lo hace para llamar la atención.**
- **Está "manipulando".**
- **Está loco(a).**
- **Retarlo(a) es la solución correcta.**
- **No es su responsabilidad.**
- **No es la persona adecuada para ayudarlo(a).**

## **PUERTO RICO. Ley para la Implantación de la Política Pública en Prevención del Suicidio:**

- Ley Número 227 del 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 de edad. 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 liderato 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 posvención 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 (17) 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, incluir representación de los municipios en la Comisión para la Prevención del Suicidio.
  - 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 a 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.
- (f) 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;
- (g) 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.

- **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) 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.
- (i) 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.

- **ENMIENDAS**

- TEMAS / SALUD, DEPARTAMENTO DE / Suicidio; Implantación, Ley
- Ley Núm. 227 de 12 de agosto de 1999, según enmendada, conocida como "Ley para la Implantación de la Política Pública en Prevención del Suicidio".
- 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 Suicidio, Ley para la Implantación de la Política Pública en Prevención del
- Para redesignar 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 Suicidio, Ley para la Implantación de la Política Pública en Prevención del
- 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    Suicidio, Ley para la Implantación de la Política Pública en Prevención del
- 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.

TOMADO DE:

[http://www.oslpr.org/prontuario/pl\\_temas\\_nav\\_sub.asp?r=DDBVQWIBCG](http://www.oslpr.org/prontuario/pl_temas_nav_sub.asp?r=DDBVQWIBCG)