

Manual para legisladores

LO QUE TODO LEGISLADOR
DEBE SABER SOBRE LA
PREVENCIÓN DEL SUICIDIO

Comisión para la Prevención del Suicidio
Departamento de Salud

2025



Gobierno de Puerto Rico
**COMISIÓN PARA LA
PREVENCIÓN DEL SUICIDIO**
Departamento de Salud



DEPARTAMENTO DE
SALUD
GOBIERNO DE PUERTO RICO

An aerial photograph of a coastal city, likely San Juan, Puerto Rico. In the foreground, there is a large, calm body of water, possibly a reservoir or a bay, surrounded by lush green trees. The middle ground shows a dense urban area with various buildings, including several tall apartment complexes. The background features the deep blue ocean under a clear sky with a few wispy clouds.

Referencia sugerida:

Comisión para la Prevención del Suicidio (2025). Manual para legisladores: Lo que todo legislador debe saber sobre la prevención del suicidio. Departamento de Salud, Gobierno de Puerto Rico.

Tabla de contenido

Introducción	3
Sobre la Comisión para la Prevención del Suicidio	4
Magnitud del suicidio en Puerto Rico	10
Innovaciones: Vigilancia sindrómica	20
Determinantes sociales del suicidio:	24
\$ Economía	24
+ Salud	30
🏠 Vivienda	36
🔒 Medios letales	42
Acercamiento comprensivo	48
Recursos	53
Referencias	54

El suicidio **es prevenible**



Su rol como legislador es esencial.

Introducción

El suicidio constituye un problema de salud pública que afecta a individuos, familias y comunidades en Puerto Rico y a nivel mundial. Como legisladores, tienen un papel fundamental en la implementación de políticas públicas que pueden salvar vidas.

Este manual ofrece un resumen accesible y basado en evidencia de los principales factores de riesgo asociados al suicidio en Puerto Rico. Además, proporciona estrategias que los legisladores pueden considerar al diseñar políticas públicas.

El enfoque de este manual se centra en cuatro (4) áreas medulares:

- 1 Economía
- 2 Salud
- 3 Vivienda
- 4 Medios letales

Estos determinantes sociales tienen un impacto significativo en el bienestar socioemocional y el riesgo de suicidio de la población.

El suicidio es prevenible. A través de políticas públicas basadas en evidencia, podemos crear entornos más seguros y de apoyo que protejan la vida de todas las personas en Puerto Rico.

Conoce la Comisión para la Prevención del Suicidio

Marco legal y creación

La Comisión fue creada bajo el **Artículo 3 de la [Ley Núm. 227 del 12 de agosto de 1999](#)**, conocida como la “Ley para la Implantación de la Política Pública en Prevención de Suicidio”. Esta legislación marcó un hito en Puerto Rico al reconocer la necesidad de una política pública integral y coordinada para la prevención del comportamiento suicida.

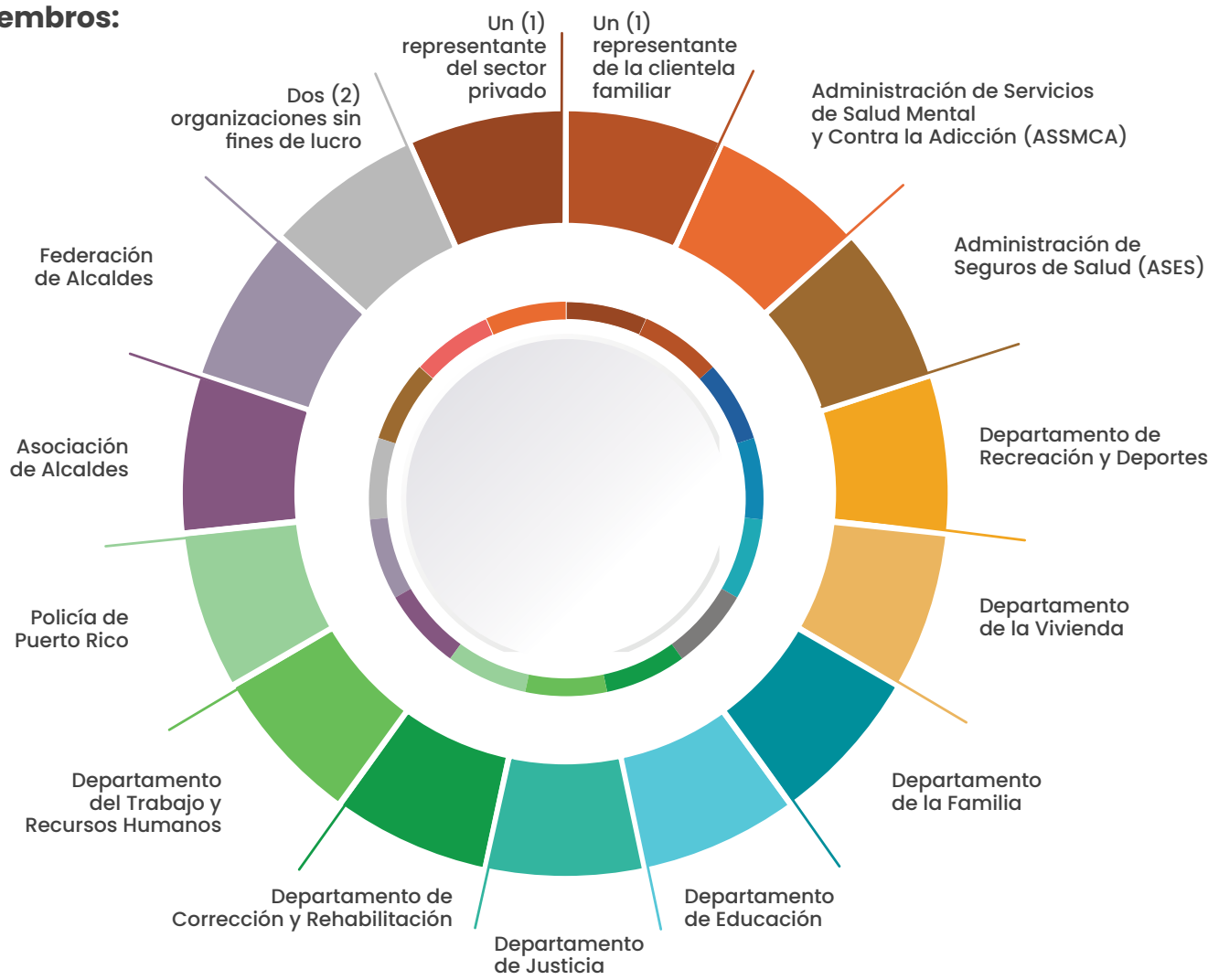


Composición y gobernanza

La Comisión está integrada por diecisiete (17) miembros, lo que subraya su enfoque interdisciplinario y multisectorial.

Presidente: Secretario de Salud

Miembros:



Misión y visión

Comisión para la Prevención del Suicidio

Misión:

Promover, desarrollar, implantar, coordinar acciones y estrategias para la prevención del suicidio adoptando un enfoque comprensivo e interdisciplinario dirigido a individuos, a familias, a comunidades en riesgo, así como a profesionales de ayuda; haciendo énfasis en la investigación, en el desarrollo de programas de prevención e intervención y en la concienciación de la población respecto a la magnitud y seriedad del suicidio en Puerto Rico.

Visión:

Diseñar e implantar un Plan Nacional sobre Prevención de Suicidio que permita el manejo uniforme del amplio y complejo espectro del comportamiento suicida en instituciones públicas y privadas, mediante la creación de un Protocolo Uniforme, implementado por un equipo de expertos comprometidos con este problema social y de salud pública.

Funciones principales

Comisión para la Prevención del Suicidio

La Comisión se dedica a:

1

Desarrollar y establecer estrategias de prevención de suicidio:

Esto implica la creación de planes y programas que aborden las diversas facetas del problema.

2

Colaborar con múltiples sectores de la sociedad:

La concientización, sensibilización y capacitación de la población son elementos clave que se logran a través de la cooperación con diferentes entidades.

3

Asesorar sobre políticas públicas para la prevención del suicidio:

La Comisión juega un papel crucial en la formulación de políticas públicas relacionadas con la prevención del suicidio.

4

Ofrecer capacitaciones, talleres y charlas:

Se imparten capacitaciones sobre prevención del suicidio y temas relacionados para educar a la comunidad.

5

Desarrollar y diseminar material educativo:

La creación y diseminación de recursos informativos son esenciales para la sensibilización y el conocimiento público.

6

Fortalecer la implementación de protocolos de prevención

La Comisión desarrolla y promueve recursos como la Guía para el Desarrollo de un Protocolo Uniforme para la Prevención del Suicidio y el Protocolo de Investigación Psicológica, facilitando respuestas coordinadas y efectivas ante el comportamiento suicida.



Página web

Comisión para la Prevención del Suicidio

La página web de la Comisión para la Prevención del Suicidio (<https://prevencionsuicidio.salud.pr.gov/>) ofrece valiosos recursos tanto educativos como estadísticos para profesionales de la salud, legisladores/as y el público en general.

Recursos educativos

La sección de educación incluye:

- Talleres, charlas y webinars
- Material educativo
- Cursos en-línea
- Mapa de almacenamiento seguro y voluntario de armas de fuego fuera del hogar
- Recursos para los medios de comunicación
- Videos educativos

Estadísticas

La sección de estadísticas proporciona:

- Informes mensuales de suicidio en Puerto Rico
- Informes anuales de suicidio en Puerto Rico
- Tablero de datos interactivo (Dashboard) con estadísticas de suicidio
- Infografías
- Índice de vulnerabilidad socioeconómica del suicidio en Puerto Rico (IVSS-PR)
- Enlaces para solicitar datos adicionales

Para obtener más información, puede visitar la [página oficial](https://prevencionsuicidio.salud.pr.gov/) de la Comisión para la Prevención del Suicidio.



La **magnitud** del suicidio en Puerto Rico



Tendencias anuales

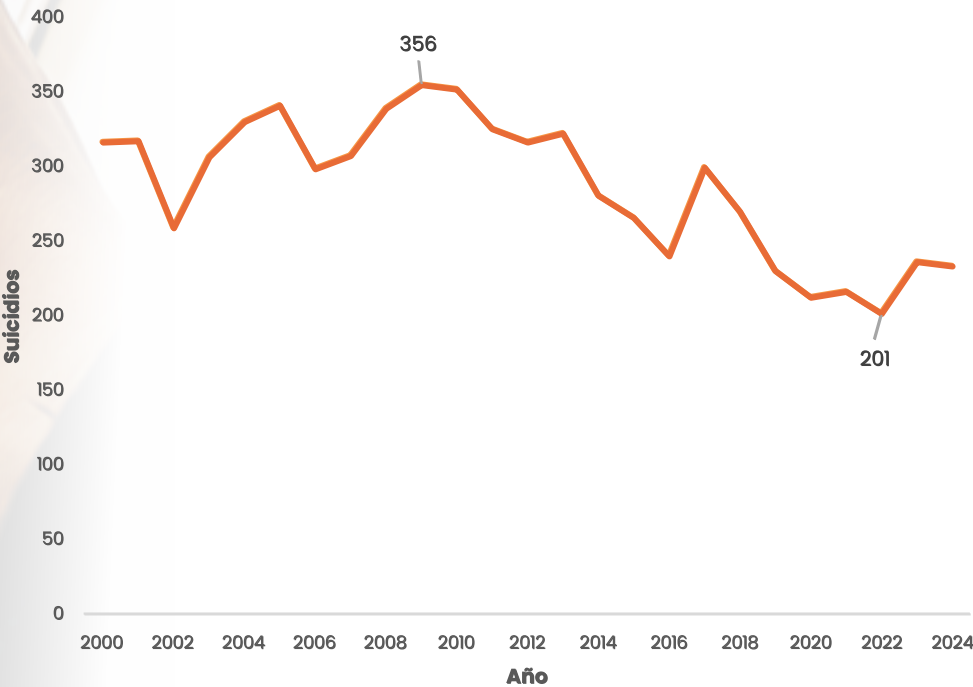
Puerto Rico ha enfrentado una crisis prolongada de suicidios durante más de 20 años. Entre el año 2000 y el 2024, se registró un promedio anual de aproximadamente 287 suicidios, lo que resalta la necesidad de abordar este problema de salud pública de manera comprensiva.

El análisis de la tendencia desde el año 2000 hasta 2024 revela fluctuaciones en las muertes y las tasas de suicidio, con periodos de aumento que coinciden con crisis económicas, desastres naturales y otros factores sociales adversos. En total, se registraron 7,181 suicidios en Puerto Rico durante este periodo de 25 años.

Los datos muestran una tendencia general descendente en los últimos años, pasando de picos históricos de más de 350 suicidios anuales en 2009-2010 a cifras más bajas en el periodo reciente. Particularmente notable es la cifra en el 2022, con 201 suicidios ese año. Sin embargo, se ha observado un repunte en los suicidios luego de esa fecha.

Aún así, al considerar el periodo comprendido entre el 2000 y el 2024, se observa una disminución sostenida en las tasas de suicidio, con una reducción promedio de 0.8%, lo que reafirma que, a largo plazo, la tendencia continúa siendo descendente.

Figura 1. Tendencia de suicidios por año en Puerto Rico, 2000-2024

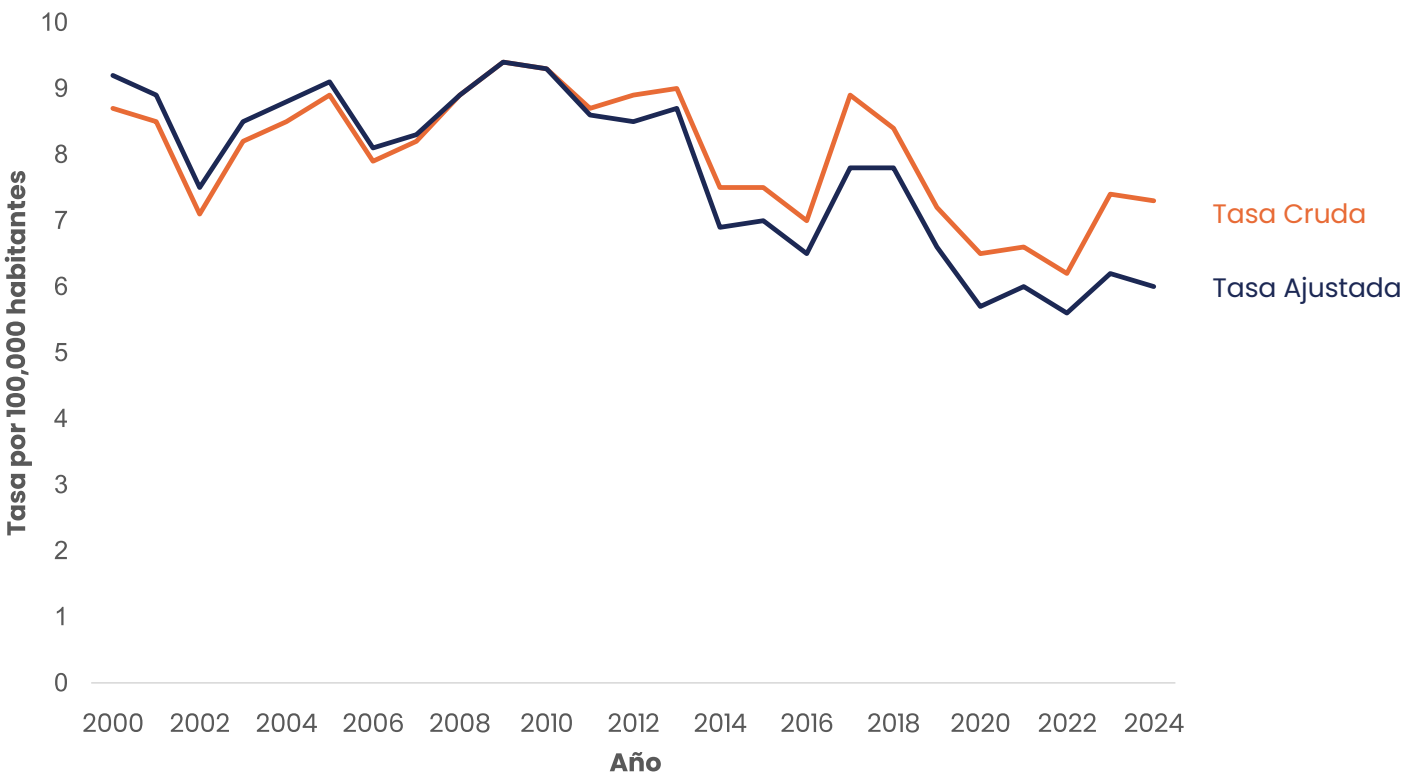


MAGNITUD

Las tasas de suicidio ajustadas por edad muestran tendencias similares al total de muertes. Alcanzaron su punto más alto en el 2009, con 9.4 suicidios por 100,000 habitantes, y su punto más bajo en 2022, con 5.4 suicidios por 100,000 habitantes. Es interesante destacar que, antes del pico, la tasa ajustada era más alta que la tasa

cruda. Luego, se invirtió, y la tasa ajustada pasó a estar por debajo de la tasa cruda. Este cambio apunta a que el riesgo real de muertes por suicidio en los años recientes en promedio es menor a lo que muestra la tasa cruda, debido a cambios en la distribución por edades, principalmente el envejecimiento de la población.

Figura 2.
Tasas de suicidio crudas y ajustadas por edad en Puerto Rico, 2000 - 2024



Diferencias por sexo:

Una disparidad marcada

Los datos correspondientes al periodo 2020–2024 evidencian una marcada disparidad por sexo en la mortalidad por suicidio en Puerto Rico.

Los hombres representan el **84.4%** (n=927) del total de defunciones por esta causa, mientras que las mujeres representan el **15.6%** (n=171). Esta razón de aproximadamente 5.4 suicidios masculinos por cada suicidio femenino subraya la necesidad de fortalecer estrategias de prevención que contemplen intervenciones diferenciadas y dirigidas a los factores de riesgo específicos que enfrentan los hombres en el archipiélago.



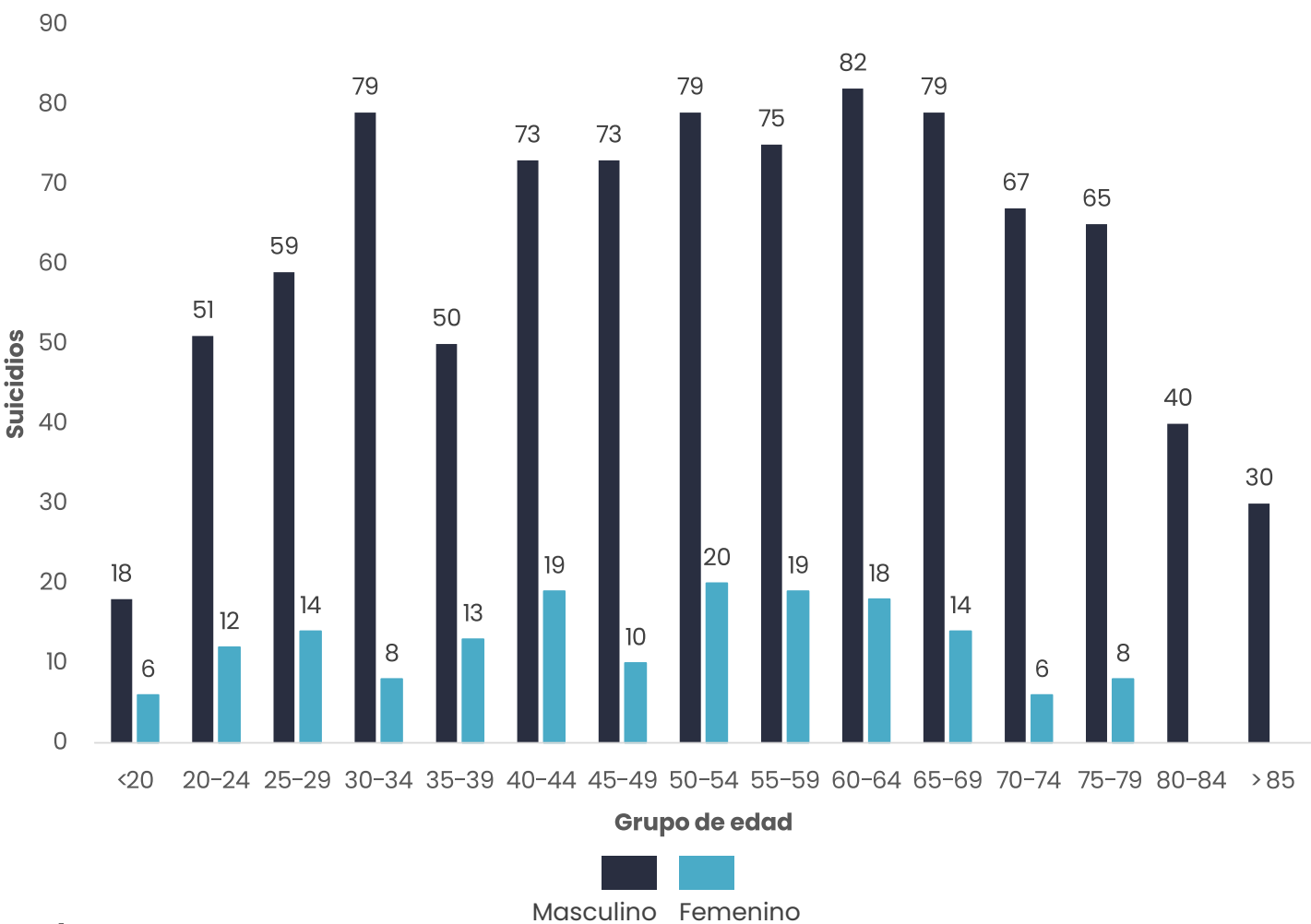
84.4%
de los suicidios
fueron
HOMBRES

Grupos de edad con mayor riesgo

El análisis estratificado por grupos de edad y sexo indica que la carga de mortalidad por suicidio se concentra principalmente en los grupos de mayor edad.

En particular, se observa una frecuencia más alta de defunciones por suicidio en la cohorte de 50 a 69 años, tanto en hombres como en mujeres. Estos hallazgos evidencian que los adultos de mediana y avanzada edad constituyen los grupos de mayor riesgo, destacándose la concentración de muertes en el intervalo mencionado.

Figura 3. Distribución de las muertes por suicidio por edad y sexo en Puerto Rico, 2020 – 2024



Hombres de 50+:

El grupo de mayor riesgo

De particular relevancia epidemiológica es el hallazgo de que en el grupo de hombres mayores de 50 años se registraron 516 muertes por suicidio, lo que representa el **47.0%** del total reportado durante el periodo 2020-2024. Este grupo demográfico constituye el segmento poblacional de mayor riesgo en Puerto Rico.

La elevada proporción de suicidios en hombres de mediana y avanzada edad resulta especialmente preocupante al considerar factores contextuales como:



El envejecimiento acelerado de la población puertorriqueña.



Los desafíos particulares que enfrentan los hombres adultos mayores tras los huracanes y la pandemia, incluyendo pérdida de empleo, deterioro económico y trauma acumulativo.



La emigración de población joven, que puede intensificar el aislamiento social de los hombres mayores.



Las normas socioculturales de masculinidad, que pueden dificultar la búsqueda oportuna de ayuda ante una crisis.



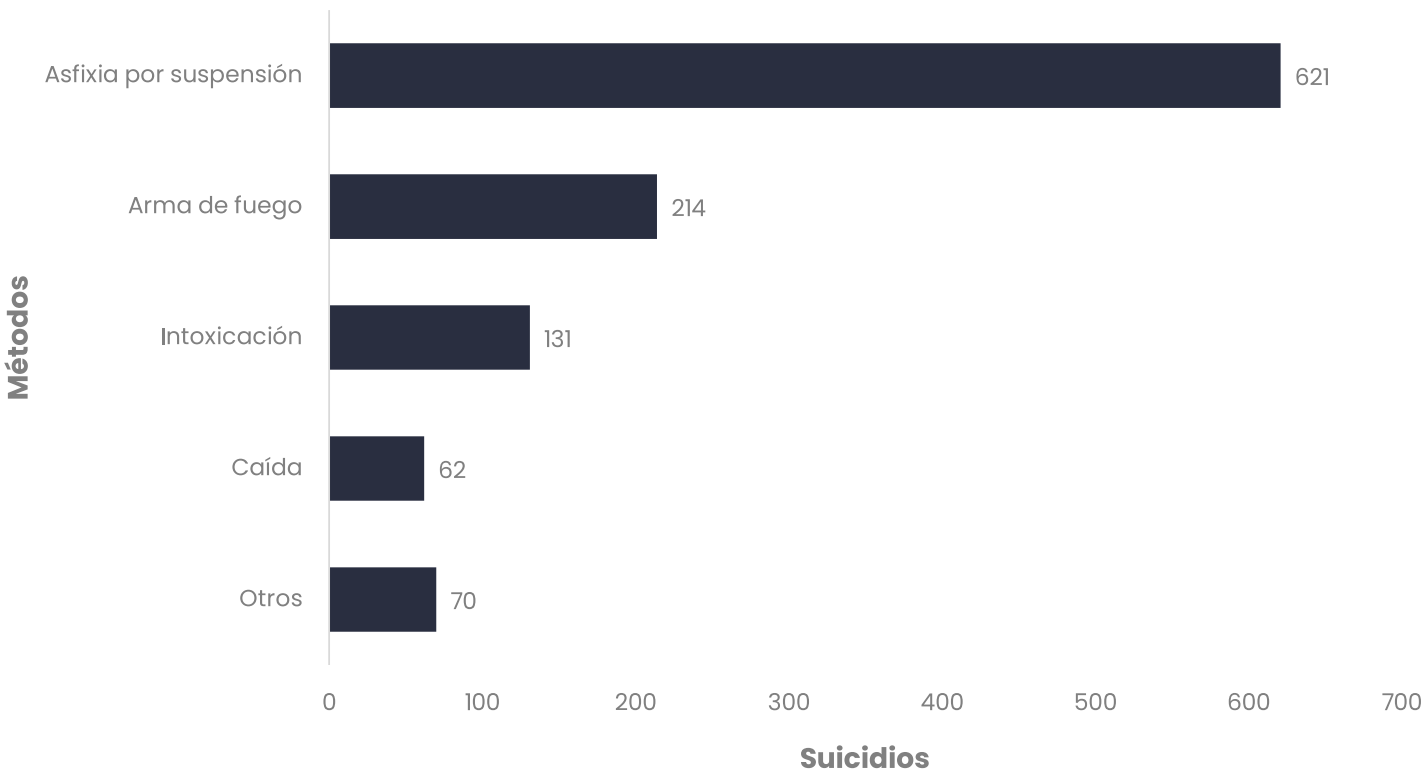
La alta prevalencia de enfermedades crónicas y limitaciones funcionales, factores que pueden agravar la vulnerabilidad al riesgo suicida en este grupo etario.

Métodos más utilizados

(2020-2024)

El análisis de los métodos utilizados en los suicidios evidencia que la asfixia por suspensión (ahorcamiento) constituye el principal mecanismo de suicidio en Puerto Rico, con 621 defunciones **(56.6% del total)**, seguida por el uso de armas de fuego, con 214 casos **(19.5%)**.

Figura 4. Principales métodos utilizados para los suicidios en Puerto Rico, 2020-2024



Esta información resulta clave para:

-  Orientar sobre estrategias para limitar el acceso a medios letales.
-  Robustecer la capacitación de primeros respondedores y manejadores de crisis.
-  Diseñar e implementar protocolos adaptados a los métodos más frecuentes.

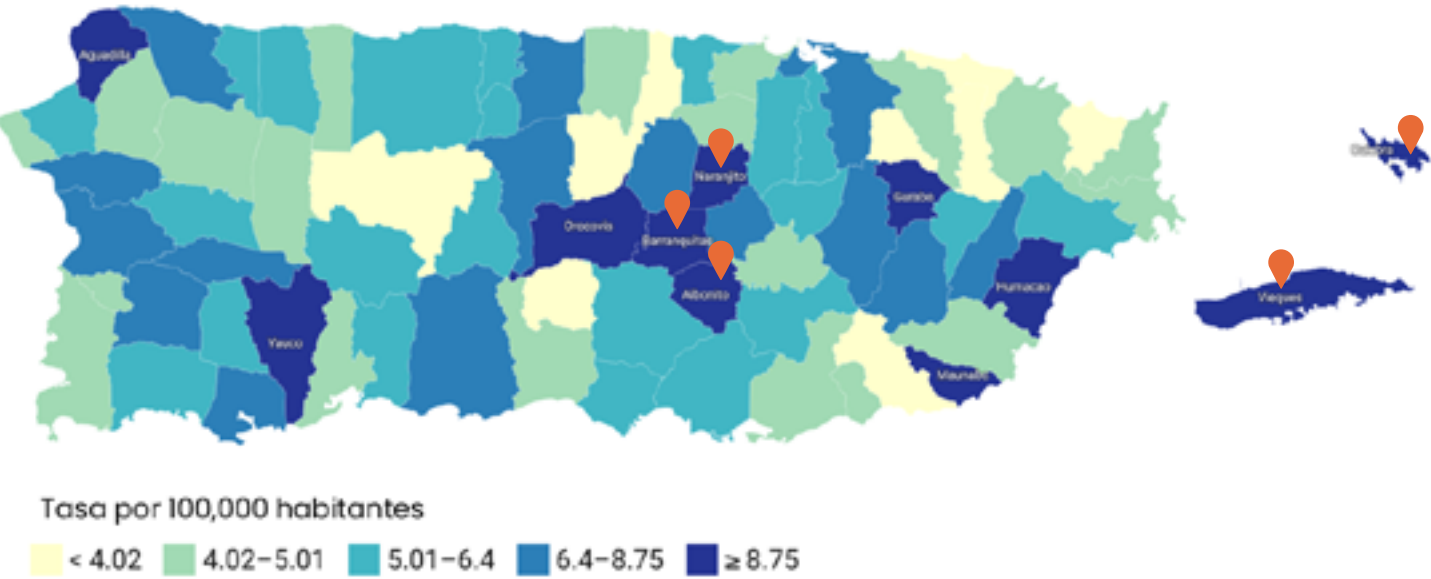
Municipios

con mayor riesgo de suicidio

El riesgo de suicidio no es igual en todas partes.

Algunos municipios del centro de la isla grande — como Barranquitas, Aibonito y Naranjito— junto con las islas municipios de Vieques y Culebra, así como otras zonas rurales, enfrentan tasas de suicidio más elevadas que otras regiones de Puerto Rico. Estas áreas se caracterizan por un acceso limitado a servicios de salud primaria y salud mental, redes de apoyo comunitario menos robustas, y un estigma persistente que dificulta la búsqueda oportuna de ayuda.

Figura 5. Tasas de suicidios ajustadas por edad, municipio y año para ambos sexos en Puerto Rico, 2020– 2024

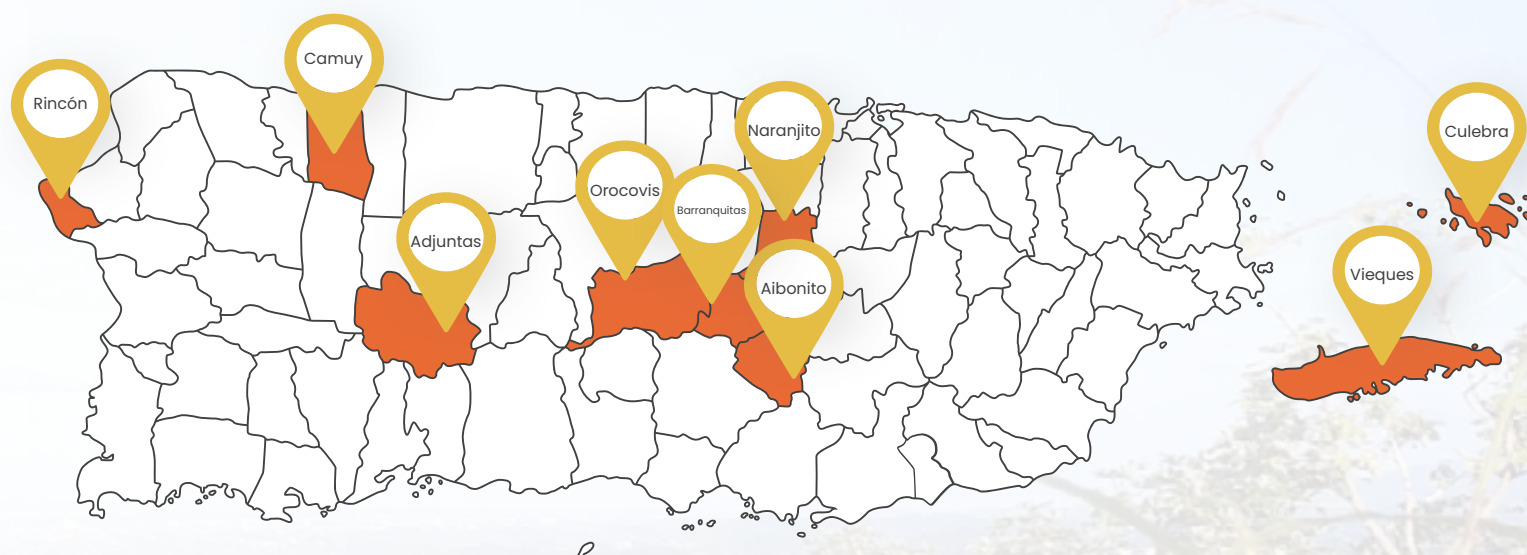


Esfuerzos de prevención

dirigidos a áreas geográficas con mayor riesgo

En la Comisión para la Prevención del Suicidio se identificaron los municipios con las tasas de suicidio ajustadas por edad más altas en los últimos años (2016–2023).

Estos municipios forman parte de nuestra área de captación para la propuesta de SAMHSA. Esta incluye nueve (9) municipios:



La mayoría de estos municipios están ubicados en el centro montañoso de la isla grande de Puerto Rico.

Esto coincide con lo observado en nuestro Índice de Vulnerabilidad Socioeconómica del Suicidio en Puerto Rico (IVSS-PR), donde los municipios del centro del archipiélago presentan mayor vulnerabilidad.

Al mencionar la propuesta de SAMHSA nos referimos a la subvención federal otorgada a la Comisión por la *Substance Abuse and Mental Health Services Administration* (SAMHSA, por sus siglas en inglés), bajo la oportunidad de fondos FY2023 *National Strategy for Suicide Prevention* (SM-23-017) para financiar el proyecto *Broad-Based Approach to Suicide Prevention in Adults*.



Innovaciones:

Vigilancia sindrómica



Sistema de **vigilancia** **sindrómica**

En la Comisión para la Prevención del Suicidio se está desarrollando un sistema de vigilancia sindrómica con el objetivo de establecer una alerta temprana en aspectos de salud pública. A diferencia de los sistemas tradicionales que dependen de diagnósticos confirmados, la vigilancia sindrómica permite recopilar y analizar indicadores preliminares —tales como síntomas, conductas o eventos sospechosos— que pueden anticipar la ocurrencia de casos antes de su confirmación.

Este enfoque posibilita la identificación oportuna de ideación suicida e intentos de suicidio en tiempo real, mediante el monitoreo continuo de datos provenientes de salas de emergencia en el archipiélago. De esta forma, se optimiza la capacidad de respuesta, se priorizan intervenciones en áreas de mayor necesidad y se fortalece la evaluación de la efectividad de las estrategias de prevención implementadas. En otras palabras, este sistema amplía la capacidad de monitoreo situacional y respalda la toma de decisiones basadas en evidencia para la prevención de la mortalidad por suicidio.

El sistema de vigilancia sindrómica forma parte de los esfuerzos de “Data Modernization”, una iniciativa de los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés) para agilizar la transmisión, recopilación, identificación y respuesta a eventos de salud de interés.

Este proyecto promueve la interoperabilidad de los sistemas de información y el fortalecimiento de las estrategias tradicionales de vigilancia al acelerar la disponibilidad de datos necesarios para la toma de decisiones en salud pública².

COMISIÓN PARA LA PREVENCIÓN DEL SUICIDIO

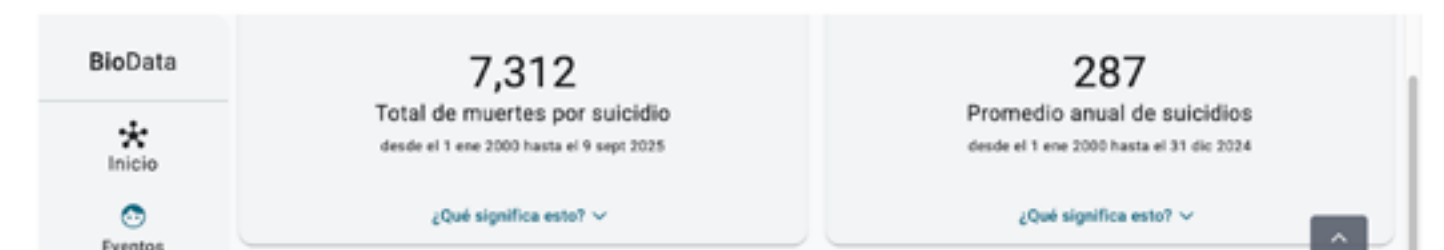
[Solicitar datos](#)

¿Le interesa solicitar datos sobre el suicidio en Puerto Rico?

Informes e Infografías sobre suicidio:

- Informes
- Infografías

Tablero de datos de suicidio (Dashboard)



El Departamento de Salud de Puerto Rico (DSPR) cuenta con un sistema de vigilancia sindrómica que, en colaboración con el “*National Syndromic Surveillance Program*” (NSSP) de los CDC, utiliza como fuente principal de información los datos recopilados en los expedientes médicos de las visitas a salas de emergencia o visitas de urgencias a las facilidades proveedoras de servicios de salud como hospitales o centros de diagnóstico y tratamiento (CDT). Estos datos son reportados al DSPR a través de la plataforma ESSENCE, “*Electronic Surveillance System for the Early Notification of Community-based Epidemics*”, que es la herramienta principal de recopilación, almacenamiento y análisis del sistema de vigilancia sindrómica³.

COMISIÓN PARA LA PREVENCIÓN DEL SUICIDIO



Vigilancia para la prevención del suicidio

Promueve | Desarrolla | Coordina | Implementa

Sistema de Vigilancia Epidemiológica

Diseminación de datos

Publicación e intercambio de información con la población general y grupos de interés.



Recopilación de datos

Recolección sistemática de información sobre eventos de salud para monitorear y analizar su comportamiento.



Interpretación de datos

Proceso de analizar y comprender la información sobre los eventos de salud para la toma de decisiones.



Análisis de datos

Examinación de los datos para identificar patrones y tendencias en eventos de salud.





Actualmente, la plataforma cuenta con la integración de 28 instalaciones de salud que reportan diariamente.

De manera paralela, se trabaja en la traducción y validación de la consulta ('query') correspondiente a la definición operacional de "intento de suicidio" al español, lo cual es fundamental para estandarizar la codificación

diagnóstica en contextos donde se emplea predominantemente el español o una combinación de español e inglés ('spanglish'). Esta traducción se encuentra pendiente de aprobación por parte de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC). No obstante, se dispone de acceso a los datos a través de la consulta original en inglés, lo que permite mantener la vigilancia funcional mientras se completa el proceso de validación lingüística.

La economía y el suicidio



La relación economía-suicidio

Se ha establecido de acuerdo con la literatura,
**una relación importante entre factores
económicos y el riesgo de suicidio.**

**Factores como el desempleo, la pobreza y la
desigualdad económica son determinantes
sociales que impactan la salud física y la salud
mental, aumentando el riesgo de suicidio.**



Factores claves

en la relación economía-suicidio

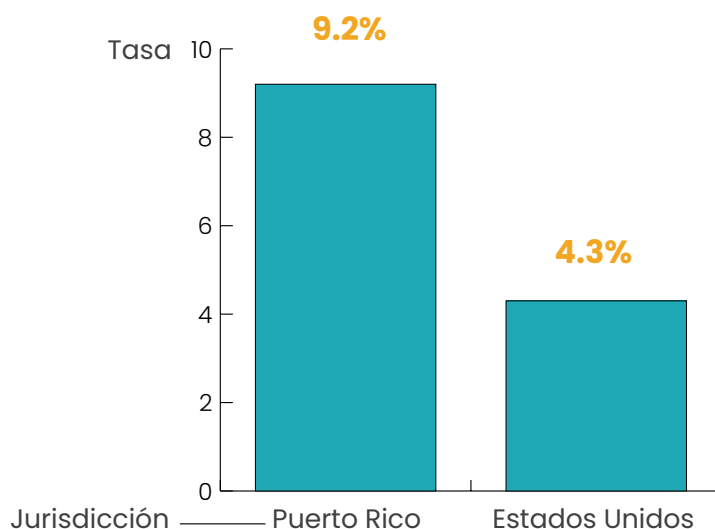
Desempleo

La ausencia de empleo se correlaciona con un aumento significativo en la probabilidad de experimentar ideación y los intentos suicidas.

Investigaciones muestran que el desempleo incrementa el riesgo de muerte por suicidio en un **41%** y la ideación suicida en un **23%**.

Este panorama es particularmente relevante en Puerto Rico, donde la tasa de desempleo en el año 2023 (9.2%) fue superior a la de Estados Unidos (4.3%), lo que podría exacerbar la carga de condiciones de salud mental y el riesgo de suicidio en la población puertorriqueña⁴.

Comparación de tasas de desempleo en Estados Unidos y Puerto Rico, 2023



Inseguridad financiera y estrés económico

La incertidumbre económica, definida como la falta de certeza de estabilidad financiera presente y futura, constituye un factor asociado a comportamientos suicidas, en particular a actos impulsivos. Se ha estimado que un aumento del 1% en la incertidumbre económica podría relacionarse con hasta 24 muertes adicionales por suicidio al mes en Estados Unidos⁵.

En Puerto Rico, la inseguridad económica prolongada, derivada de crisis fiscales y eventos catastróficos, puede exacerbar este riesgo en comunidades que experimentan condiciones sociales y económicas que impactan su salud y afectan su bienestar.

Mediante el análisis del Índice de vulnerabilidad socioeconómica del suicidio en Puerto Rico (IVSS-PR), la Comisión para la Prevención del Suicidio ha observado una correlación entre las áreas de mayor vulnerabilidad y las tasas de suicidio ajustadas por edad.



Desigualdad económica

La desigualdad económica, definida como la disparidad o diferencia en los niveles de ingreso y riqueza entre individuos o grupos en un área, se ha vinculado a tasas más altas de suicidio, especialmente en hombres².

La magnitud de esta desigualdad suele medirse mediante el **Coeficiente de Gini**, una medida estadística de la dispersión en los niveles de ingreso de un país, reflejando la distribución del ingreso. El coeficiente de Gini es un número entre 0 y 1, donde 0 representa perfecta igualdad (todas las personas tienen los mismos ingresos) y 1 representa perfecta desigualdad (una persona tiene todos los ingresos y los demás ninguno).



Según datos de la Oficina del Censo de los Estados Unidos³, Puerto Rico presenta un coeficiente de Gini de 0.55, situándose entre las jurisdicciones con mayores niveles de desigualdad a nivel mundial.

Este contexto resalta la necesidad de incorporar estrategias dirigidas a reducir disparidades socioeconómicas¹ como parte esencial de las iniciativas de prevención del suicidio.

Estrategias para la prevención del suicidio desde un **enfoque económico**⁷

1

Implementar programas de asistencia económica, subsidios de desempleo y capacitación laboral

Estos programas ayudan a reducir el estrés financiero, mitigan tensiones económicas que contribuyen al riesgo de suicidio y proveen seguridad en tiempos de crisis. De esta forma, se promueve la salud mental de la población, así como el bienestar individual, familiar y social.

2

Promover programas de asesoría financiera y manejo de deudas

Recibir asesoría financiera y beneficiarse de programas de manejo de deudas puede servir como un bálsamo para mitigar saludablemente la ansiedad económica. La educación financiera permite que las personas desarrollen destrezas para gestionar los impactos económicos de manera efectiva, disminuyendo el estrés asociado con la inseguridad financiera.

3

Ampliar la cobertura de servicios psicológicos en tiempos de crisis financiera

Fortalecer la calidad y la accesibilidad de los servicios psicológicos, así como las líneas de ayuda emocional (como la Línea PAS) en momentos de crisis económica es fundamental para la prevención del suicidio. Servicios de salud mental accesibles y asequibles puede ayudar a las personas a obtener el apoyo que necesitan en momentos de crisis, reduciendo así la incidencia de comportamientos suicidas.

4

Aumentar el salario mínimo

Estudios han demostrado que aumentar el salario mínimo puede reducir las tasas de suicidio. Un estudio realizado en Estados Unidos estimó que un aumento de \$1 dólar en el salario mínimo estaba asociado con una disminución del 2% en las tasas anuales de suicidio⁶. Aumentar el salario mínimo puede ayudar a reducir las disparidades entre las tasas de suicidio entre las personas de nivel socioeconómico bajo y alto.

La salud y el suicidio



El impacto de la salud

en la prevención del suicidio

La interacción entre la salud física y la salud mental es fundamental en la evaluación del riesgo de suicidio.

Diversos estudios indican que las personas que padecen enfermedades crónicas, discapacidades funcionales y que enfrentan barreras de acceso a servicios de salud están en mayor riesgo de suicidio.



Factores claves

en la relación salud-suicidio

Enfermedades crónicas y comorbilidades

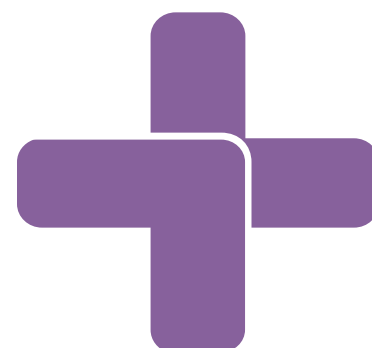
La coexistencia de múltiples condiciones de salud incrementa el riesgo de suicidio, especialmente cuando estas limitan las actividades diarias del individuo^{1,6}.

En Puerto Rico, se estima que aproximadamente el

58%

de la población adulta vive con al menos una enfermedad crónica,

como diabetes o hipertensión, lo que representa un factor de riesgo de suicidio relevante².



Acceso a servicios de salud

La ausencia de cobertura de seguro médico se asocia con una menor probabilidad de acceder a servicios de atención de salud física y mental, lo que puede contribuir a la progresión no atendida de dichas condiciones y aumentar el riesgo de mortalidad por suicidio⁴.

En Puerto Rico, cerca del

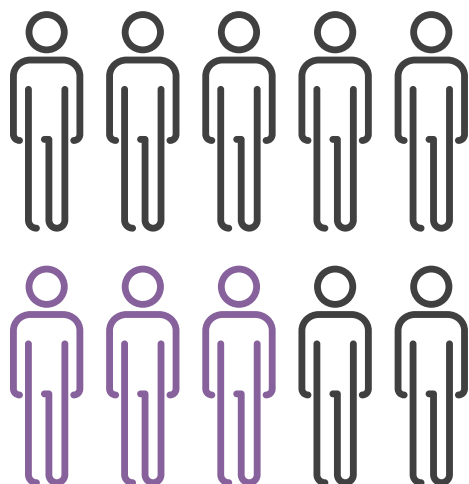
5.3%

de la población carece de seguro de salud lo que representa una barrera adicional para la detección temprana y el tratamiento oportuno⁷.

Salud mental en adultos mayores

El deterioro de la salud física, el aislamiento social, reducción en redes de apoyo y la depresión en poblaciones de adultos mayores aumentan el riesgo de morir por suicidio. Es fundamental implementar estrategias dirigidas a fortalecer la integración comunitaria, ampliar el acceso a servicios de atención médica integral y promover programas de apoyo psicosocial para este grupo poblacional ^{3,5}.

Estudios recientes indican que **tres de cada 10 adultos sufren de soledad⁸**.



Estrategias para la prevención del suicidio desde un **enfoque salubrista**

1

Integrar evaluaciones de riesgo de suicidio en servicios de salud primaria

La administración de instrumentos de cernimiento como el Cuestionario sobre la Salud del Paciente-9 (PHQ-9, clínicamente validado para la población puertorriqueña) o el *Columbia-Suicide Severity Rating Scale* (C-SSRS) en servicios de medicina general o salud primaria permite identificar oportunamente personas en riesgo de suicidio o con indicadores de depresión.

2

Expandir el modelo de Ciudad Amigable al Adulto Mayor⁵

Una ciudad amigable al adulto mayor (*Age Friendly Cities*), en términos prácticos, adapta sus estructuras y servicios para que sean accesibles e incluyan a los adultos mayores con diversas necesidades y capacidades. Considerando que, en Puerto Rico, los adultos mayores son el grupo en mayor riesgo de suicidio, estrategias que reduzcan el aislamiento social y fortalezcan las redes de apoyo para adultos mayores y personas con enfermedades crónicas, facilitará la interacción en comunidad y reducirá el riesgo de suicidio.

3

Asegurar servicios de salud a personas que carecen de seguro médico

Promover políticas públicas que garanticen el acceso equitativo a servicios de salud para poblaciones afectadas por condiciones sociales y económicas contribuirá a prevenir enfermedades y a fomentar la salud física y mental

4

Promover la integración de servicios de salud física y salud mental

Lo que afecta al cuerpo también impacta la mente, y viceversa. Por eso, integrar servicios de salud física y salud mental permite detectar a tiempo trastornos como la ansiedad o la depresión en personas con enfermedades crónicas, asegurando que reciban el cuidado adecuado.

Promover un enfoque integral de la salud es clave para reducir el suicidio en Puerto Rico, alineando recursos y estrategias que atiendan de forma efectiva las necesidades físicas y emocionales de la población.

La vivienda y el suicidio



Inseguridad de vivienda

y riesgo de suicidio

La estabilidad en la vivienda constituye un determinante social clave de la salud física y mental. En Puerto Rico, la inseguridad de vivienda impacta a un gran número de personas, evidenciada por el alto porcentaje de hogares en alquiler y un alto número de ejecuciones hipotecarias.

La literatura científica respalda que la inestabilidad residencial se asocia consistentemente con un mayor riesgo de desarrollar trastornos de salud mental y suicidio.



Factores claves

en la relación vivienda-suicidio

Vivienda y salud mental

El alquiler y la inestabilidad de vivienda se reconocen como factores de riesgo reconocidos para el desarrollo de depresión y ansiedad. Un estudio realizado en Bélgica reveló que los inquilinos, especialmente aquellos en la mediana edad, presentan un riesgo más elevado de suicidio en comparación con los propietarios de vivienda, sugiriendo que la estabilidad que ofrece la propiedad puede actuar como un factor protector².

En Puerto Rico, para el año 2023, tres de cada diez hogares correspondían a personas que residían en viviendas alquiladas, una cifra similar a la de Estados Unidos⁶.



Tres de cada diez hogares son viviendas alquiladas

Desahucio o ejecuciones hipotecarias

El riesgo de desahucio o pérdida de la vivienda se asocia estrechamente con un aumento en la ansiedad y la depresión, ambos factores de riesgo vinculados a la conducta suicida. Estudios realizados en Estados Unidos señalan que quienes enfrentan procesos de desahucio presentan más del doble de probabilidades de sufrir estos trastornos¹. Asimismo, un análisis a nivel de condado en Estados Unidos identificó que, cada incremento del 1% en las tasas de desahucio, se asocia con 9.32 muertes adicionales por cada 100,000 habitantes⁴.

173

**ejecuciones
hipotecarias
mensuales**

En el contexto local, entre el 2022 y junio 2024, se ha registrado un promedio de 173 ejecuciones hipotecarias mensuales en Puerto Rico⁵.



Costo de la vivienda

La carga económica relacionada con el costo de la vivienda también incide negativamente en la salud mental. Un estudio en el Reino Unido evidenció que aquellos que destinan más del 30% de sus ingresos a cubrir gastos de vivienda reportan niveles más elevados de angustia psicológica, incluso años después de superar dificultades financieras³. En Puerto Rico, se estima que **casi la mitad de los hogares en régimen de alquiler gastan más del 30% de su ingreso** en este concepto⁶.

30%

del ingreso se destina al alquiler en la mitad de los hogares de Puerto Rico

Estrategias para reducir el riesgo desde un enfoque de **seguridad de vivienda**

1

Implementación de políticas de vivienda asequible

Es urgente establecer políticas de vivienda asequible que alivien la carga económica de los hogares y reduzcan el estrés causado por la falta de seguridad de vivienda.

2

Programas de apoyo a inquilinos y propietarios

Estos programas son esenciales para prevenir desahucios y ejecuciones hipotecarias, proporcionando un soporte fundamental para quienes se encuentran en situaciones vulnerables.

3

Acceso a servicios de salud mental

Es fundamental que las personas que enfrentan inestabilidad de vivienda tengan acceso a servicios de salud mental, los cuales son clave en la prevención del suicidio.

Garantizar viviendas seguras y asequibles debe ser considerado no solo un problema económico, sino también una estrategia crítica de salud pública centrada en la reducción del riesgo de suicidio en comunidades vulnerables.



Medios letales y el suicidio



Medios letales

y el suicidio

Las armas de fuego son el medio de suicidio más letal

90%

de los intentos de suicidio
con armas de fuego

resultan en muerte¹

- 5%

de los intentos de suicidio
por envenenamiento

son fatales¹

Cuando una persona en riesgo tiene acceso inmediato a un arma de fuego, el margen para la intervención se reduce drásticamente. Por eso, la prevención del suicidio no solo implica atender la salud mental, sino también reducir el acceso a medios letales, especialmente en momentos de vulnerabilidad.

Contexto Estados Unidos versus Puerto Rico

Mientras que en Estados Unidos las armas de fuego son responsables de aproximadamente el 55% de todos los suicidios², en Puerto Rico el panorama es diferente. Como se observa en las estadísticas locales de 2020-2024, la asfixia por suspensión (ahorcamiento) es el principal método de suicidio (62.1%), seguido por armas de fuego (21.4%). Sin embargo, se ha observado un aumento en las muertes por armas de fuego en Puerto Rico, lo que hace imperativo implementar medidas preventivas efectivas.



Almacenamiento seguro de armas de fuego:

una estrategia clave para prevenir el suicidio

En Puerto Rico, el almacenamiento seguro de armas de fuego se presenta como una herramienta efectiva y comprobada para reducir el riesgo de suicidio. En los últimos años, se ha observado un aumento en las muertes por suicidio con armas de fuego. En 2010, representaban un 10% del total de suicidios, mientras que para el año 2024, esa proporción se ha más que duplicado, alcanzando un 25% (Instituto de Ciencias Forenses de Puerto Rico, 2025). Además, se ha identificado que los hombres mayores de 50 años representan el grupo de mayor riesgo, lo que hace aún más urgente y relevante la implementación de políticas que promuevan prácticas seguras de almacenamiento.

Fortalecer las regulaciones, promover alternativas de almacenamiento seguro y voluntario de armas de fuego fuera del hogar e implementar estrategias de educación pública permiten crear barreras de tiempo y distancia entre las personas en crisis y los medios letales. Estas acciones salvan vidas, protegen a las familias puertorriqueñas y promueven un Puerto Rico más seguro y solidario.



Marco Legal

en Puerto Rico

La Ley de Armas de Puerto Rico (Ley Núm. 168-2019) ³ establece regulaciones importantes sobre el almacenamiento seguro de armas de fuego. Algunos aspectos claves incluyen:



Almacenamiento obligatorio:

Los dueños de cinco o más armas deben mantener al menos el **80%** de sus armas en un lugar seguro, bajo llave y fijado al inmueble



Transporte seguro:

Se permite el transporte de armas descargadas y dentro de un estuche cerrado, que no esté a simple vista



Restricciones de portación:

Prohibición de portación de armas en edificios públicos, salvo para personal autorizado

Sin embargo, las regulaciones actuales pueden fortalecerse con políticas adicionales basadas en evidencia para maximizar la prevención del suicidio.

La apremiante necesidad

del almacenamiento seguro de armas de fuego en Puerto Rico

En situaciones de crisis o riesgo elevado, Puerto Rico cuenta con alternativas de almacenamiento seguro y voluntario de armas de fuego fuera del hogar. Como parte de los esfuerzos para fortalecer la prevención del suicidio, la Comisión para la Prevención del Suicidio del Departamento de Salud, ha desarrollado el Mapa de Almacenamiento Seguro de Armas de Fuego. El mapa es una herramienta digital que incluye armerías participantes y cuarteles estatales de la Policía, todos alineados con prácticas responsables de manejo de medios letales.

Acceda al mapa utilizando el siguiente enlace:

<https://prevencionsuicidio.salud.pr.gov/educacion/almacenamiento-seguro/>

Cuarteles de la Policía Estatal de Puerto Rico⁴

- **Disponibilidad:** Todas las estaciones de policía estatal ofrecen servicios de almacenamiento seguro y voluntario
- **Duración:** Hasta dos años de almacenamiento en el Depósito de Armas del Cuartel General
- **Costos:** \$1 diario por arma corta, \$1.50 por arma larga (municiones tienen costo adicional)
- **Proceso:** Llamar con anticipación; la policía puede recoger armas en el hogar durante una crisis

Armerías privadas⁴

- Almacenamiento bajo medidas estrictas de seguridad
- Registro en libros de Adquisiciones y Disposiciones
- Se completa documento de custodia de la armería
- Tarifas variables según duración y establecimiento

Situaciones recomendadas para almacenamiento fuera del hogar⁴:

- Crisis familiar o riesgo de suicidio en un miembro de la familia
- Problemas de salud mental o trastorno por uso de sustancias
- Disputas domésticas o procesos de divorcio
- Visitas de niños al hogar
- Viajes prolongados fuera del país

Estrategias para reducir el riesgo desde un enfoque de **seguridad ante medios letales**

La Ley de Armas de Puerto Rico (Ley Núm. 168-2019) ³ establece regulaciones importantes sobre el almacenamiento seguro de armas de fuego. Algunos aspectos clave incluyen:

1

Extender requisitos de almacenamiento seguro

Actualmente, el requisito de almacenamiento seguro es sólo aplicable a propietarios de cinco (5) armas de fuego o más. Para garantizar el almacenamiento seguro y reducir riesgos este requisito puede extenderse a todos los propietarios de armas de fuego.

2

Implementar órdenes de protección por riesgo extremo

(*Extreme Risk Protection Orders, ERPO por sus siglas en inglés*) que prohíban temporalmente que una persona compre, posea o porte armas de fuego y municiones cuando ello represente un peligro significativo para sí misma o para otros.

3

Establecer programas de educación pública

sobre almacenamiento seguro en colaboración con distribuidores de armas y el sistema educativo.

4

Facilitar el almacenamiento voluntario

asegurando que las opciones fuera del hogar sean accesibles y asequibles.

5

Crear sistemas de recopilación de datos

para monitorear la efectividad de las políticas de almacenamiento seguro.

Acercamiento comprensivo

para la prevención del suicidio



La importancia de un acercamiento comprensivo y multisectorial

La prevención del suicidio requiere un enfoque comprensivo que reconozca la interconexión entre los determinantes sociales de la salud. Como hemos observado en las secciones anteriores, los factores económicos, de salud y de vivienda no operan de manera aislada, sino que interactúan dinámicamente para aumentar o disminuir el riesgo de suicidio.

Estrategias basadas en evidencia

Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés) de Estados Unidos han identificado siete estrategias clave para la prevención del suicidio que pueden ser implementadas a través de políticas públicas¹:

- 1 Fortalecer los apoyos económicos**
- 2 Crear entornos protectores**
- 3 Mejorar el acceso y la prestación de atención a personas en riesgo**
- 4 Promover conexiones saludables**
- 5 Enseñar habilidades de afrontamiento y resolución de problemas**
- 6 Identificar y apoyar a las personas en riesgo**
- 7 Reducir los daños y prevenir riesgos futuros**

El rol de los legisladores



Como legisladores, ustedes poseen la capacidad única de:

➤ **Asignar recursos**

para programas de prevención del suicidio.

➤ **Crear marcos legales**

que protejan a poblaciones en mayor riesgo.

➤ **Establecer políticas**

que atiendan los determinantes sociales de la salud.

➤ **Fomentar la colaboración**

entre sectores gubernamentales y organizaciones comunitarias.

➤ **Garantizar la rendición de cuentas**

en la implementación y evaluación de programas y servicios.

Consideraciones para la formulación de **políticas públicas**

1**Enfoque basado en evidencia:**

Utilizar investigaciones científicas para guiar la toma de decisiones.

2**Justicia social:**

Orientar las políticas hacia las poblaciones más afectadas por condiciones estructurales que influyen en su salud y bienestar.

3**Sustentabilidad:**

Garantizar financiamiento a largo plazo para programas que han demostrado ser efectivos.

4**Evaluación continua:**

Establecer mecanismos para monitorear y evaluar la efectividad.

5**Participación comunitaria:**

Incluir la perspectiva de personas con experiencia vivida.

Recursos

Para más información sobre la Comisión para la Prevención del Suicidio visite: <https://prevencionsuicidio.salud.pr.gov/>

Si usted o alguien que conoce
necesita apoyo emocional o
interesa orientación sobre una situación
de riesgo de suicidio llame a la Línea PAS de ASSMCA:

988

1-800-981-0023

VRS 787-615-4112

Referencia Sugerida

Comisión para la Prevención del Suicidio (2025). Manual para legisladores: Lo que todo legislador debe saber sobre la prevención del suicidio. Departamento de Salud, Gobierno de Puerto Rico.

Referencias

Enfoque comprensivo para la prevención

1. Centers for Disease Control and Prevention. (2022). Suicide Prevention Resource for Action: A Compilation of the Best Available Evidence. Atlanta, GA: National Center for Injury Prevention and Control, Centers for Disease Control and Prevention.
2. Centers for Disease Control and Prevention. (2022). Data Modernization Initiative.
[www.cdc.gov. https://www.cdc.gov/surveillance/datamodernization/i](https://www.cdc.gov/surveillance/datamodernization/)
3. Departamento de Salud de Puerto Rico. (2025). Informe de Mensajería Sindrómica: Eventos relacionados al calor o la luz, Boletín Especial #103. San Juan, PR: Sistema de Vigilancia Sindrómica. División de Epidemiología e Investigación



Referencias

La economía y el suicidio

1. Mathieu, S., Treloar, A., Hawgood, J., Ross, V., & Kölves, K. (2022). The role of unemployment, financial hardship, and economic recession on suicidal behaviors and interventions to mitigate their impact: a review. *Frontiers in public health*, 10, 907052.
2. Rajkumar, R. P. (2023). The association between nation-level social and economic indices and suicide rates: A pilot study. *Frontiers in Sociology*, 8, 1123284.
3. U.S. Census Bureau, U.S. Department of Commerce. (2023). Gini Index of Income Inequality. American Community Survey, ACS 1-Year Estimates Detailed Tables, Table B19083.
4. U.S. Census Bureau, U.S. Department of Commerce. (2023). Selected Economic Characteristics. American Community Survey, ACS 1-Year Estimates Data Profiles, Table DP03.
5. Vandoros, S., & Kawachi, I. (2021). Economic uncertainty and suicide in the United States. *European journal of epidemiology*, 36(6), 641-647.
6. Gertner AK, Rotter JS, Shafer PR. Association Between State Minimum Wages and Suicide Rates in the U.S. *Am J Prev Med*. 2019;56(5):648-654.
7. CDC. (2022). Suicide Prevention Resource for Action: A Compilation of the Best Available Evidence. Atlanta, GA: National Center for Injury Prevention and Control, Centers for Disease Control and Prevention.



Referencias

La salud y el suicidio

1. Ahmedani, B. K., Cannella, C. E., Yeh, H. H., Westphal, J., Simon, G. E., Beck, A., ... & Levin, A. M. (2022). Detecting and distinguishing indicators of risk for suicide using clinical records. *Translational psychiatry*, 12(1), 280.
2. Cabrera-Serrano, A., Felici-Giovanini, M. E., Díaz-García, R. M., Martínez-Córdova, A. M. (2023) Informe de Enfermedades Crónicas, PR 2018-2020, División de Promoción de la Salud, Secretaría Auxiliar de Salud Familiar, Servicios Integrados y Promoción de la Salud, Departamento de Salud, Gobierno de PR.
3. De Leo, D. (2022). Late-life suicide in an aging world. *Nature aging*, 2(1), 7-12.
4. Ko, J., Frey, J. J., & Harrington, D. (2019). Preventing suicide among working-age adults: the correlates of help-seeking behavior. *INQUIRY: The Journal of Health Care Organization, Provision, and Financing*, 56, 0046958019850979.
5. Lutz, J. A. (2019). Longitudinal associations between functional disability, depression, and suicide in middle-aged and older adults. West Virginia University.
6. Organización Mundial de la Salud. (2007). Ciudades Globales Amigables con los Mayores: Una Guía. Demographic Change and Healthy Ageing (DHA).
7. Onyeka, I. N., Maguire, A., Ross, E., & O'Reilly, D. (2020). Does physical ill-health increase the risk of suicide? A census-based follow-up study of over 1 million people. *Epidemiology and psychiatric sciences*, 29, e140.
8. U.S. Census Bureau, U.S. Department of Commerce. (2023). Selected Characteristics of Health Insurance Coverage in the United States. American Community Survey, ACS 1-Year Estimates Subject Tables, Table S2701.



Referencias

La vivienda y el suicidio

1. Acharya, B., Bhatta, D., & Dhakal, C. (2022). The risk of eviction and the mental health outcomes among the US adults. *Preventive medicine reports*, 29, 101981.
2. Damiens, J., & Schnor, C. (2022). Do tenants suffer from status syndrome? Homeownership, norms, and suicide in Belgium. *Demographic Research*, 46, 453-502.
3. Dotsikas, K., Osborn, D., Walters, K., & Dykxhoorn, J. (2023). Trajectories of housing affordability and mental health problems: a population-based cohort study. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 58(5), 769-778.
4. Rao, S., Essien, U. R., Powell-Wiley, T. M., Maddineni, B., Das, S. R., Halm, E. A., ... & Sumarsono, A. (2023). Association of US county-level eviction rates and all-cause mortality. *Journal of general internal medicine*, 38(5), 1207-1213.
5. OCIF, Residential Delinquency - Loss Mitigation -- Foreclosures Report
6. U.S. Census Bureau, U.S. Department of Commerce. "Gross Rent as a Percentage of Household Income in the Past 12 Months." *American Community Survey, ACS 1-Year Estimates Detailed Tables, Table B25070*, 2023.
7. U.S. Census Bureau, U.S. Department of Commerce. "Tenure." *American Community Survey, ACS 1-Year Estimates Detailed Tables, Table B25003*, 2023.



Referencias

Medios letales y el suicidio

1. Carey, T., Fleisher, K., McCourt, A., Hoops, K., & Crifasi, C.K. (2025). Safe Storage Model Policy Guide. Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health.
2. Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health, The National ERPO Resource Center, a project of the Center for Gun Violence Solutions. (2025, May 15). The National ERPO Resource Center, a project of the Center for Gun Violence Solutions | Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health. The National ERPO Resource Center.
<https://erpo.org>
3. Ley de Armas de Puerto Rico, Ley 168-2019, Gobierno de Puerto Rico.
4. Comisión para la Prevención del Suicidio. (2025). Guía para el Almacenamiento Seguro de Armas de Fuego Fuera del Hogar en Puerto Rico. Disponible en:
<https://prevencionsuicidio.salud.pr.gov/educacion/almacenamiento-seguro/>



Gobierno de Puerto Rico
**COMISIÓN PARA LA
PREVENCIÓN DEL SUICIDIO**
Departamento de Salud



DEPARTAMENTO DE
SALUD
GOBIERNO DE PUERTO RICO