



GOBIERNO DE PUERTO RICO
DEPARTAMENTO DE SALUD

5 de febrero de 2018

Hon. Juan Oscar Morales Rodríguez
Presidente
Comisión de Salud
Cámara de Representantes
El Capitolio
Apartado 9022228
San Juan, Puerto Rico 00902-2228

MEMORIAL EXPLICATIVO AL PROYECTO DE LA CÁMARA 1214

Estimado presidente Morales Rodríguez:

A tenor con el requerimiento de la Comisión de Salud de la Cámara de Representantes de Puerto Rico, sometemos ante vuestra consideración y estudio la posición del Departamento de Salud sobre el Proyecto de la Cámara Núm. 1214. La medida de referencia propone crear el “Programa para el Monitoreo, Evaluación, Investigación, Educación y Asesoramiento en Prevención de Suicidio” y derogar la Ley Núm. 227-1999, según enmendada.

Contando con la posición de la Comisión para la Prevención del Suicidio, adscrita al Departamento de Salud, procedemos a presentar los comentarios solicitados.

Según se indica en la Exposición de Motivos de la medida, “el suicidio es la manifestación más extrema de la violencia, por ser la violencia autoinfligida”, y que a su vez también afecta a los demás. Es un problema social y de salud pública, para lo cual el Gobierno de Puerto Rico debe articular política pública, en conjunto con aquellas instituciones y organismos responsables por el bienestar individual, familiar y de comunidad. Con ese fin, es que la Asamblea Legislativa, aprobó la Ley Núm. 227 de 12 de agosto de 1999, según enmendada, conocida como la Ley para la Implantación de la Política Pública en Prevención del Suicidio, y es ése el mismo propósito del Proyecto de la Cámara 1214, que hoy nos ocupa. La referida Ley, además de establecer e implantar la política pública dirigida a atender el problema del comportamiento suicida, creó la Comisión para la Implantación de la Política Pública en Prevención del Suicidio (en adelante CPS), estableció sus deberes y responsabilidades, así como, asignó los recursos fiscales para su operación.

Desde el año 2001, cuando comenzó a operar la Comisión para la Prevención del Suicidio, se puso en marcha el plan de acción establecido bajo la Ley Núm. 227, supra, mediante la

promoción, el desarrollo, la implantación y la coordinación de diferentes acciones y estrategias. En ese sentido, la CPS, a través de los años, ha desarrollado múltiples esfuerzos, enfrentándose a la complejidad y desafíos que la implementación de política pública encuentra durante su desarrollo luchando contra el tabú, los estigmas y los mitos asociados al tema que aún abundan en nuestra sociedad sobre este tema. Hemos ofrecido orientaciones, charlas y capacitaciones dirigidas a que las personas aprendan a identificar las señales de peligro y sepan cómo manejar situaciones de riesgo suicida. De igual modo, hemos distribuido material informativo y participado de actividades educativas, en simposios y conferencias que abordan el tema del suicidio y la salud mental.

También la CPS, según dispuesto en la Ley Núm. 76 de 16 de julio de 2010, ha implantado un “Protocolo Uniforme para la Prevención del Suicidio” a todas las agencias e instrumentalidades del Gobierno de Puerto Rico, municipios, corporaciones públicas, escuelas públicas y privadas, centros de servicios a personas de edad avanzada y entidades u organizaciones que reciben fondos del gobierno estatal. Para beneficio de esta Comisión se acompaña copia de la “Guía para el Desarrollo de un Protocolo Uniforme para la Prevención del Suicidio”. A este esfuerzo se han sumado otros sectores, tales como las comunidades de vivienda pública, las égidias y organizaciones sin fines de lucro que por interés propio han desarrollado su protocolo. La CPS no sólo ha ofrecido asesoramiento en ese aspecto, sino que también ha capacitado al personal designado de implantar el protocolo. Cabe destacar que dicho protocolo atiende los tres niveles de prevención, siendo parte importante del mismo el aspecto de prevención primaria, y no sólo las agencias que componen nuestra Junta Directiva deben realizar actividades dirigidas a promover la salud mental y prevenir el suicidio, sino todas las entidades que cuenten con el mismo. Esto, sin dejar a un lado, las áreas de prevención secundaria y terciaria que abarcan la identificación, el manejo y referido adecuado de personas con comportamiento suicida. A través de diferentes estrategias, que incluyen acuerdos colaborativos, asesoría, adiestramientos y consultoría técnica, se ha logrado la integración de múltiples sectores, impactando no sólo a los profesionales de la salud, sino también a funcionarios públicos, personal escolar y universitario, líderes religiosos y comunitarios, personal de centros de envejecientes y ciudadanía en general, entre otros. Además, la CPS ha realizado campañas de educación y sensibilización, promovido el desarrollo de grupos de apoyo para individuos o familiares que han perdido una persona por suicidio, entre otras acciones, según el mandato de ley, y que en la propia Exposición de Motivos de la medida que nos ocupa, se señala que han sido exitosas.

El que dichos esfuerzos no hayan redundado en la redacción de un Plan Estratégico Nacional hasta el 2013, no es suficiente evidencia para indicar que la política pública de prevención de suicidio no estaba siendo implementada. Un Plan Estratégico delinea una ruta para lograr una meta en un periodo determinado de tiempo. Es importante contar con el mismo, pero los esfuerzos de prevención no se deben circunscribir a un documento. La propia medida objeto de

este informe afirma que “los esfuerzos de prevención nunca son suficientes, siempre hay algo nuevo que aportar”; por lo que cada acción a favor de la vida y de salvar ésta cuenta. Resulta erróneo señalar en esta medida legislativa “que se ha logrado implementar la política pública de prevención de suicidio en un 70%” si solamente nos referimos al Plan Estratégico establecido. La política pública es un asunto que responde directamente a las necesidades cambiantes del entorno social, cultural, político, económico, psicológico e institucional y no es medible tan sólo por su Plan Estratégico. También el atribuir a la falta o creación de un Plan Estratégico, la reducción o el aumento en la frecuencia y tasas de suicidio es un razonamiento debatible sin haber una evaluación de resultados y prueba científica de ello.

El Proyecto bajo vuestra consideración pretende establecer un Programa que adopta la misma base legal que pretende derogar, y la mayor parte de su contenido es similar a lo establecido bajo la vigente Ley Núm. 227, supra, desde su Exposición de Motivos, política pública, responsabilidades, plan de acción, hasta la forma en que estaría compuesto el Programa y de dónde se obtendrían los fondos para los gastos operacionales. Invitamos a este Cuerpo Legislativo al examen de ambos documentos.

Entendemos, además, que el Proyecto de la Cámara 1214, al momento de su redacción, no fue objeto de un análisis riguroso, pues utiliza fuentes de datos que no son las más recientes, no indaga sobre los trabajos pasados y presentes de la CPS, establece una asignación presupuestaria sin indicar cuáles son los criterios objetivos para establecer esta fórmula y en el Artículo 6 hace referencia a una ley derogada, entre otros detalles.

De hecho, sirva la oportunidad para aclarar datos relevantes en cuanto al suicidio en nuestro país:

- En Puerto Rico existe aproximadamente un promedio de 303 muertes por suicidio cada año, según los datos más recientes del Negociado de Ciencias Forenses que datan del 11 de enero de 2018. El 80% de estos ocurre en varones.
- La mayor frecuencia de suicidios se observa en adultos entre las edades de 45 a 59 años. Es por esto que como prioridad se deben reforzar las estrategias de prevención para esta población, sin dejar de un lado el impacto a niños y jóvenes y todos los grupos etarios.
- El estudio epidemiológico más reciente de Consulta Juvenil, su novena serie (no su octava serie como se indica en el Proyecto), fue realizado durante el año académico 2012-13. En el mismo se encontró que una quinta parte (19.3%) de los adolescentes de nivel intermedio y superior, habían pensado seriamente quitarse la vida durante el último año previo a la encuesta.

- Consistentemente con estos hallazgos, en el programa de encuestas escolares del “*Youth Risk Behavior Surveillance System*” de los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC), del año 2015, encontró que el 12% de los estudiantes de noveno a duodécimo grado en las escuelas de nuestro país habían considerado seriamente suicidarse, el 13% había hecho un plan específico y el 15.9% reportaron haber intentado suicidarse una o más veces durante los 12 meses previo a la encuesta. El porcentaje de intentos suicidas hallado entre los adolescentes puertorriqueños fue dos (2) veces mayor que el de los jóvenes estadounidenses (8.6%), y se mantuvo consistente con encuestas previas realizadas durante los años 2011 y 2013 (18.2% P.R. vs. 7.8% E.U. y 17.3% P.R. vs. 8.0% E.U., respectivamente).

Ciertamente, la prevención del suicidio es un imperativo en nuestra sociedad. Es un problema multifactorial y complejo que requiere ser abordado de manera multisectorial. Tales aspectos son contemplados en la Ley Núm. 227, supra, y la creación del Programa propuesto bajo la medida que hoy evaluamos, no se diferencia mucho del esquema ya existente para la atención del problema.

Hay importantes aspectos del P. de la C. 1214 que ameritan aclaración. Así pues, la medida legislativa propuesta indica que:

- La Exposición de Motivos expresa que, “los cambios de dirección, visión y equipos de trabajo han dificultado la continuidad de los esfuerzos realizados” y que “con este Programa evitamos el problema de los cambios administrativos y políticos, asegurando la continuidad, efectividad y el buen uso de fondos públicos”. Un cambio dirección no necesariamente se traduce inefectividad en los trabajos. Son las estrategias y el compromiso de atender este problema el factor principal, porque el suicidio ocurre en todos los grupos sociales, niveles económicos, niveles educativos y no discrimina por creencias y valores filosóficos, políticos o religiosos. Nuestra actual Petición Presupuestaria y Plan de Trabajo 2017-18 de la CPS, presentadas al Departamento de Salud y a la disposición del Gobierno de Puerto Rico, dan cuenta de la continuidad de los trabajos que se han venido implementando, adoptando el Plan Estratégico establecido bajo las disposiciones de la Ley Núm. 227, supra. La CPS cuenta con un grupo de profesionales que ha trascendido los cambios de administración, que conocen los trabajos y están brindando continuidad a los esfuerzos. De hecho, la Ley Núm. 227, supra, en su Artículo 4, inciso (e), contempla este asunto indicando que, 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”. Es responsabilidad de la estructura administrativa de turno ofrecer continuidad a los trabajos, pues de lo contrario se incurriría en un incumplimiento de Ley.

- También el Proyecto plantea que el Programa propuesto, al igual que la CPS ya existente, estará integrado por una junta monitora para instrumentar los proyectos establecidos. Esta Junta Directiva, al igual que en la actualidad, estará compuesta por jefes de agencia o sus representantes designados, los cuales sabemos, ineludiblemente responden y responderán a la administración de turno, porque la política pública va de la mano de la administración de turno. Se indica que “la Junta podrá contar con invitados del sector privado, de organizaciones con o sin fines pecuniarios, miembros de la academia, clientela familiar,” entre otros, que tendrán voz, pero no voto en las decisiones que dicha Junta tome. Artículo 3, inciso (b). Este último inciso añadiría un grupo numeroso y no profesional, por lo que limitaría el poder decisonal al sector gubernamental, restringiendo la democracia participativa de las partes interesadas (“*stakeholders*”), como las entidades no gubernamentales que también abonan al cumplimiento de la política pública.
- Esta medida legislativa establece en su Exposición de Motivos que “con la creación de este programa se podrá realizar una evaluación de lo que se ha hecho y el efecto que ha producido” y que “se le otorgará la autoridad para hacer monitoría”. La CPS ya está facultada por la Ley Núm. 227, supra, con el liderato para formular metas y objetivos que puedan medirse, así como con la autoridad para hacer monitoría y evaluación, tal como la implantación de política pública en sí misma requiere.
- El P. de la C. 1214 propone que la finalidad del Programa será “la investigación científica, el monitoreo y evaluación de la política pública”. Para tales efectos, la Ley Núm. 227, supra, en el Artículo 2 señala que, “debe darse énfasis a la investigación científica y clínica del suicidio” y declara política pública del Gobierno de Puerto Rico propiciar la investigación científica del suicidio. La CPS ya ha realizado esfuerzos dirigidos a la investigación, tales como revisar una muestra de expedientes de muertes por suicidio del Negociado de Ciencias Forenses, entablar diálogos con algunas universidades y redactar propuestas para solicitar subvención de fondos federales. Es preciso mencionar que para dichos fines, la Comisión se ve limitada con los recursos fiscales actuales, que similar a lo propuesto, también proceden de la aportación del prorrateo de gastos del programa en partes iguales de las agencias públicas que integran la Junta. Incluso con la asignación presupuestaria sugerida a través de esta nueva medida, sería muy difícil sufragar los costos de realizar un proyecto de investigación, realizar campañas masivas, disponer de material educativo y promocional y con ello a su

vez, desarrollar otras iniciativas, financiar gastos administrativos y contratar la batería de profesionales que se especifica. Con ello entendemos que la asignación presupuestaria propuesta no fue objeto de una evaluación detallada acorde con los planes de acción, además de que le resta flexibilidad administrativa y presupuestaria al Programa.

- En relación a los requisitos que deberá tener el Director del Programa que se propone, el P. de la C. 1214, Artículo 4, inciso (c), sólo contempla profesionales con preparación Doctoral, realizados en Puerto Rico o Estados Unidos, excluyendo a quienes han obtenido sus grados académicos en instituciones educativas acreditadas en el extranjero. Además, limita la oportunidad a profesionales de la conducta con un grado de Maestría con la capacidad administrativa, de ejecución, determinación y de un alto nivel de compromiso, con la salud mental de nuestros ciudadanos. La CPS ha sido dirigida por profesionales de la conducta con grados de Maestría y Doctorales, con igual capacidad, integridad y nivel de ejecución. Los logros detallados en la Exposición de Motivos son evidencia de ello. Por otro lado, el proyecto contempla dentro de la estructura administrativa que el Director (a) del Programa sea un nombramiento en un puesto regular de carrera, sin tomar en consideración la movilidad de personal mediante la Ley Núm. 8 del 4 de febrero de 2017.

En resumen, entendemos que las aportaciones del P. de la C. 1214, no constituyen una transformación significativa, ni un distanciamiento de lo ya delineado dentro del marco legislativo de la Ley Núm. 227, supra. Los argumentos presentados no resulta información suficiente como para derogar la mencionada Ley, que atiende la tercera causa de muerte violenta en el País. Si el objetivo es lograr mayores recursos financieros y técnicos y hacer énfasis en la investigación, dichas medidas pueden ser acogidas mediante la creación de órdenes administrativas o enmiendas a la Ley Núm. 227, supra. Se puede reexaminar la Ley Núm. 227, supra, con fin de fortalecer su estructura y funcionalidad, pero resulta contradictorio y contraproducente derogarla para dismantelar un programa y de inmediato crear uno similar. Más aún cuando la prevención del suicidio cobra mayor relevancia por la desesperanza e incertidumbre a la que se enfrentan muchos de nuestros habitantes, ante el panorama de la situación fiscal, la ola migratoria más grande en la historia de Puerto Rico y en tiempos de recuperación tras el paso de los huracanes Irma y María, hechos que, sin duda, han trastocado la salud mental de nuestro pueblo.

A continuación abordamos dos (2) aspectos traídos a colación con el Proyecto de la Cámara 1214, que se pueden considerar mediante enmiendas o acciones internas de la Junta Directiva para fortalecer el alcance de la política pública que está siendo implementada:

1. Asignación Presupuestaria - La Ley Núm. 227, supra, en su Artículo 6, no especifica la cuantía de la aportación de las once (11) agencias públicas que integran la Comisión. Actualmente dicha cantidad, establecida mediante acuerdo de pasadas Juntas Directivas, se ha fijado en \$30,000. Ciertamente la Comisión, con su capital actual, se ha visto restringida de acciones como las de financiar un proyecto de investigación debido a la insuficiencia de fondos, que también se ven afectados porque algunas agencias adeudan sus correspondientes aportaciones. Similar a lo propuesto por el P. de la C. 1214, se puede contemplar especificar en la Ley una cuantía mínima de aportación de las agencias y que de requerir, para cumplir con su plan de acción, se pueda solicitar una cuantía mayor en la resolución anual de presupuesto dirigida a esos efectos.
2. Penalidades - La Ley Núm. 227, supra, no provee autoridad para sancionar a quienes no cumplan con las disposiciones de ley. Como enmienda a dicha ley, se puede adoptar el Artículo 6 de este Proyecto, donde se sancione a toda persona, natural o jurídica, pública o privada, que viole cualquiera de las disposiciones de la Ley Núm. 227, supra, penalizando con una multa administrativa por cada violación. Esta medida reforzaría el cumplimiento de la política pública y los fondos obtenidos de la imposición de multas suplementarían el financiamiento de proyectos educativos de la CPS. La CPS entonces podría enmendar el reglamento vigente, conforme a las disposiciones de la Ley de Procedimiento Administrativo Uniforme del Gobierno de Puerto Rico, Ley Núm. 38 del 30 de junio de 2017, (no de la Ley Núm. 70 de 1988, a la cual hace referencia el P. de la C. 1214, puesto que esa ley fue derogada).

Por todo lo antes expresado, el Departamento de Salud no endosa el Proyecto de la Cámara 1214.

Agradecemos la oportunidad brindada por esta Honorable Comisión para exponer nuestra posición en torno a la medida de referencia.

Cordialmente,


RAFAEL RODRÍGUEZ MERCADO, MD, FAANS, FACS
SECRETARIO DE SALUD

Anejo