



*Legislatura de la Provincia  
de Río Negro*

**FUNDAMENTOS**

El día 11 de marzo de 2016, el Congreso Nacional sancionó la Ley N° 27.130, que declara de interés nacional en todo el territorio de la República Argentina, la atención biopsicosocial, la investigación científica y epidemiológica, la capacitación profesional en la detección y atención de las personas en riesgo de suicidio, como asimismo la asistencia a las familias de víctimas del suicidio.

En este sentido, investigaciones recientes, citadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS), indican que la prevención del suicidio es posible, y que comprende una serie de actividades que van desde la provisión de las mejores condiciones posibles para la educación de niños, adolescentes y jóvenes, pasando por el tratamiento eficaz de trastornos mentales, hasta el control medioambiental de los factores de riesgo.

La difusión apropiada de información, con especificidades acordes a las edades, y una campaña de sensibilización sobre la multicausal problemática, son elementos esenciales para el éxito de los programas de prevención.

Si bien el suicidio es el acto más solitario que pueda realizar una persona, entre sus determinantes intervienen características de la familia y/o del grupo de referencia al que pertenece esa persona. Según la OMS, cada suicidio tiene un serio impacto sobre al menos otras seis personas. El impacto psicológico, social y financiero del suicidio sobre la familia y la comunidad no es mensurable.

El suicidio es un problema complejo, para el cual no existe una sola causa, ni una sola razón. Resulta de una compleja interacción de factores biológicos, genéticos, psicológicos, sociales, culturales y medioambientales.

De acuerdo con lo publicado por la OMS, el suicidio, es una de las tres causas más frecuentes de muerte en personas jóvenes, con edades entre los 15 y los 35 años. Son varios los factores de riesgo que actúan acumulativamente para aumentar la vulnerabilidad de una persona, que derive en un comportamiento auto-lesivo/suicida.

Asimismo, de acuerdo los registros de la Comisión Nacional de Prevención del Suicidio (CONASUI), en los últimos años ha aumentado la cantidad de adolescentes y jóvenes que ingresan a los servicios de salud por consultas vinculadas a intentos de suicidio y otras conductas



## *Legislatura de la Provincia de Río Negro*

autolesivas. En la adolescencia, los cortes o autolesiones deliberadas en el cuerpo suelen ser frecuentes y no necesariamente implican riesgo suicida. Asimismo, la ideación suicida es un tipo de respuesta o reacción habitual en esta franja etaria; su gravedad reside en la persistencia o estabilidad temporal.

Estos datos comparados, en su generalidad, con los de nuestra provincia en el período 2017-2019<sup>1</sup>, se observa que la franja etaria comprendida entre los 15 y los 29 años concentra la mayor prevalencia de suicidios con un total para el trienio de 58 casos (39%) y en los adultos de 30 a 49 años 43 casos (30%), comportamiento similar al resto del mundo, coincidiendo en la prevalencia, sexo y modalidad, con los datos de Argentina.

Un dato preocupante es que, en el año 2019, en la provincia de Río Negro se produjo un aumento del 28% de los suicidios con respecto al año anterior, reportándose un total de 55 casos<sup>2</sup>. Al analizar la edad del suicida se constató que el 89% corresponden a personas mayores de edad (de 18 a 97 años), mientras el 11% restante a menores de edad (de 0 a 17 años). Estos datos expresados en términos de tasa<sup>3</sup> en la provincia son de 6,6 y 0,8 por cada 100 mil habitantes respectivamente.

En este sentido, la OMS, postula que el suicidio es potencialmente prevenible (OMS, 2000), y son necesarios la planificación y el fortalecimiento de acciones de prevención y asistencia que prioricen un abordaje interdisciplinario e intersectorial.

Entre los factores de riesgo asociados con el sistema de salud y con la sociedad en general figuran las dificultades para obtener acceso a la atención de salud y recibir la asistencia necesaria, la fácil disponibilidad de los medios utilizables para suicidarse, el sensacionalismo de los medios de difusión en lo concerniente a los suicidios, que aumenta el riesgo de imitación de estos actos, y la estigmatización de quienes buscan ayuda por comportamientos suicidas o por problemas de salud mental y de consumo de sustancias psicoactivas.

Entre los riesgos vinculados a la comunidad y las relaciones están las guerras y desastres, el estrés ocasionado por la aculturación (como entre pueblos

---

1 Informe elaborado por el Observatorio del Delito y la Violencia de Río Negro (2020)

2 Los datos de suicidios provienen de fuentes policiales y son incorporadas en el SNIC y posteriormente importados a SAT Suicidios.

3 Calculados en base a las proyecciones de población en la provincia para el año 2019 a partir de los datos del Censo 2010. Pueden consultarse en: <http://www.rionegro.gov.ar/?contID=20001>



*Legislatura de la Provincia  
de Río Negro*

indígenas o personas desplazadas), la discriminación, un sentido de aislamiento, el abuso, la violencia y las relaciones conflictivas. Y entre los factores de riesgo a nivel individual cabe mencionar intentos de suicidio previos, trastornos mentales, consumo nocivo de alcohol, pérdidas financieras, dolores crónicos y antecedentes familiares de suicidio.

Para que las respuestas sean eficaces, se necesita una estrategia integral multisectorial de prevención. Las principales medidas recomendadas por la OMS, para reducir el riesgo, son:

- El tratamiento de las personas con trastornos mentales, en particular a quienes padecen depresión, alcoholismo o esquizofrenia;
- El seguimiento de los pacientes que han cometido intentos de suicidio;
- Fomentar un tratamiento responsable del tema en los medios de comunicación;
- La formación de los profesionales de la atención primaria de salud.

El objeto de la Ley Nacional de Prevención del Suicidio, a la que adhiere la presente, es el de la disminución de la incidencia y la prevalencia del suicidio, a través de la prevención, la asistencia y posvención en relación con procesos suicidas en cualquier ámbito.

Sus objetivos se basan en los siguientes ejes:

- El abordaje coordinado, interdisciplinario e interinstitucional de la problemática del suicidio;
- El desarrollo de acciones y estrategias para lograr la sensibilización de la población;
- El desarrollo de los servicios asistenciales y la capacitación de los recursos humanos;
- La promoción de la creación de redes de apoyo de la sociedad civil a los fines de la prevención, la detección de personas en riesgo, el tratamiento y la capacitación.

El artículo 19 de la Ley 27.130, que invita a las provincias a adherir a la misma, debe significar el punto de partida para que la provincia pueda coordinar, a



*Legislatura de la Provincia  
de Río Negro*

través de la Autoridad de Aplicación, las acciones necesarias para la implementación de estos ejes en nuestro territorio. Por todo lo expuesto, y en el marco de este proyecto provincial inclusivo, que amplía derechos, y que, por sobre todo, asiste a quienes se encuentran más desprotegidos.

Existieron diversos proyectos de ley sobre esta temática, el N° 174/2015 que llegó a tener dictamen de varias comisiones parlamentarias permanentes, pero caducó en el año 2017. Ese año se volvió a presentar y finalmente entró nuevamente en caducidad en el año 2019. Finalmente existe un proyecto de mera adhesión a la ley nacional, el N° 434/2019, que carece de todo desarrollo disposiciones de enclave provincial, por lo tanto, se presenta como insuficiente.

Esta iniciativa, largamente trabajada y consultada con autoridades provinciales se presenta como un diseño concreto de una acción de gobierno detrás de la adhesión a la ley nacional N° 27.130, por lo que solicitamos el acompañamiento y la aprobación del presente proyecto de ley.

La respuesta como Estado deber contemplar las estrategias que integran los circuitos de información (detección, registro, análisis epidemiológico) e intervención (prevención, atención, seguimiento y posvección). Dichas estrategias tomarán características particulares según las necesidades y realidad de cada localidad y región de la provincia.

Por ello:

**Autoría:** Roxana Fernández, Soraya Yauhar, Graciela Valdebenito.



*Legislatura de la Provincia  
de Río Negro*

## **LA LEGISLATURA DE LA PROVINCIA DE RIO NEGRO**

### **SANCIONA CON FUERZA DE**

### **LEY**

#### **ADHESION A LA LEY NACIONAL N° 27.130 DE PREVENCIÓN DEL SUICIDIO**

**Artículo 1°.- Objeto.** Se adhiere a la Ley Nacional N° 27.130, que declara de interés, la atención biopsicosocial, la investigación científica y epidemiológica, la capacitación profesional en la detección y atención de las personas en riesgo de suicidio y la asistencia a las familias de víctimas del suicidio.

**Artículo 2°.- Autoridad de Aplicación.** El Ministerio de Salud es la autoridad de aplicación de la presente ley.

**Artículo 3°.- Funciones.** La autoridad de aplicación coordina las acciones pertinentes, interdisciplinarias e interinstitucionales de la problemática del suicidio, tendientes a su prevención, la asistencia a las víctimas y sus familias, y la capacitación de los recursos humanos orientados a ese fin, entre ellas:

- 1) Coordinar acciones con de los diversos organismos nacionales, provinciales y municipales.
- 2) Desarrollar programas de capacitación específicos para los agentes públicos con intervención en la temática, promoviendo el desarrollo de habilidades en los equipos institucionales.
- 3) Llevar adelante campañas de concientización sobre factores de riesgo y generación de factores de protección a través de los medios de comunicación masiva.
- 4) Realizar las recomendaciones a los medios de comunicación masiva sobre el abordaje responsable de las noticias vinculadas a suicidio y canales de ayuda disponibles, en un todo de acuerdo con las recomendaciones de la organización Mundial de la Salud.



*Legislatura de la Provincia  
de Río Negro*

- 5) Elaborar un protocolo de actuación, por niveles y disciplinas, en forma conjunta con todos los actores intervinientes.
- 6) Impulsar que el Sistema de Emergencia 911 cuente con equipo de operadores especializado en la atención en crisis y riesgo suicida, dotados de la información necesaria referida a la red de derivación y contención.
- 7) Organizar y gestionar el Registro Provincial de Suicidios a fin de contar con indicadores necesarios que orienten las políticas de prevención y abordaje.

**Artículo 4°.- Comisión Provincial para la Prevención Integral y Posvención del Suicidio.** Se crea la Comisión Provincial para la Prevención, Atención Integral y Posvención del Suicidio. (INTERSUI) que asiste a la autoridad de aplicación en la aplicación de la Ley Nacional de Prevención del Suicidio. La comisión se integra con los representantes de:

- a) Ministerio de Salud (Salud Mental, Área Adolescencia).
- b) Secretaria de Estado de Niñez, Adolescencia y Familia.
- c) Ministerio de Educación y Derechos Humanos.
- d) Ministerio de Seguridad y Justicia.
- e) Agencia para la Prevención y Asistencia del Abuso de Sustancias y de las Adicciones.
- f) Se podrán incorporar otros organismos y organizaciones que se considere necesario a los efectos de cumplimentar los fines de esta ley.

**Artículo 5°.- Incorporación de prestaciones al IProSS.** El Instituto Provincial del Seguro de Salud (IProSS) incorpora como prestación obligatoria la cobertura asistencial a las personas que hayan sido víctimas de intento de suicidio, y a sus familias, así como a las familias de víctimas de suicidio, comprendiendo la detección, el seguimiento y el tratamiento de acuerdo con lo establecido por la autoridad de aplicación.

**Artículo 6°.- Financiamiento.** El Ministerio de Economía realiza las adecuaciones presupuestarias necesarias para dar cumplimiento a la presente.

**Artículo 7°.-** De forma