

LEYES EN EL CAMPO SUICIDOLÓGICO EN AMÉRICA

MARTIN A. ALVAREZ¹, ERNESTO R. PAEZ²

1 Programa de Prevención, Atención y Posvención del Suicidio – ENTRENADORES DE VIDA- , Universidad de Flores, Diplomado Universitario en Suicidología, República Argentina.

2 IASP Rep. Argentina, Universidad De Flores, Diplomado Universitario en Suicidología. República Argentina

Resumen - Abstract: En los últimos años en América han surgido diferentes propuestas de normativas referidas al campo suicidológico. Algunas de las propuestas se han convertido en leyes que dan marco a las políticas públicas en relación al campo suicidológico. Otras están en proceso. Contar con estos instrumentos legales permite a los gobiernos generar políticas públicas específicas y especializadas en pos de los objetivos de la Organización Mundial de la Salud – OMS- de disminuir las tasas de suicidio. Estas herramientas legales fortalecen el campo suicidológico y promueven la formación especializada para mejores acciones de promoción, prevención, atención y posvención. Se evidencia una mirada interdisciplinaria e intersectorial en los abordajes propuestos que concuerdan con los lineamientos de la Asociación Internacional Para la Prevención del Suicidio- IASP y la OMS.

Palabras Claves - Keywords: suicidio – prevención – posvención – suicidología- leyes del campo suicidológico

Toda Ley para ser aprobada transita diferentes etapas, se inicia por lo general por el interés de un legislador o un grupo de personas que le acercan al legislador una idea de una norma que estaría haciendo falta o permitiría regular alguna actividad de la vida ciudadana o generar orientaciones y marcos para políticas públicas.

Es así que los legisladores y sus equipos se ponen a trabajar para recopilar la información relacionada a esta problemática o inquietud, van buscando la posibilidad de convertir en proyecto esas ideas; así comienzan los borradores de trabajo que se van modificándose hasta alcanzar su formato de proyecto definitivo. En el caso de la que hoy es la Ley Nacional 27130, este proceso, como dice su autor

Dr. Mario Fiad fue una construcción colectiva, en la que, nosotros, pudimos participar y ser protagonistas de este camino de creación plural y de construcción amplia.

Cuando el Dr. Mario Fiad plantea que la construcción fue colectiva, fue el espíritu que se vivió en las diferentes reuniones en las que participamos equipos y personas que en su trabajo tenían desarrollo del campo suicidológico y de otros campos que podrían contribuir a la construcción de este proyecto.

Desde la Fundación Manos Unidas por la Paz y su Programa de Prevención, Atención y Posvención del Suicidio – Entrenadores de Vida- , desde la Asociación Internacional para la

Prevención del Suicidio representación para Argentina – IASP Rep. Argentina, desde la Red Argentina de Suicidología, institución que nuclea a las instituciones, personas y organismos que trabajan en el campo suicidológico, la Dirección Nacional de Salud Mental y Adicciones del Ministerio de Salud de la Nación, otros profesionales y los equipos técnicos, de asesores de los diferentes diputados y comisiones intervinientes fueron conformando un borrador del proyecto que finalmente se presentó.

Ese documento logrado fue a partir del trabajo arduo para poder dar forma ambiciosa a una norma que no tenía antecedentes a nivel mundial, sabíamos algunos de los que participamos que era este el momento de lograr una buena propuesta en virtud que pondríamos a echar a rodar una nueva forma de encarar esta problemática que es tan vieja como la humanidad.

El proyecto inicia su trámite parlamentario el 28/06/2013 en la Cámara de Diputados de la Nación con el número de expediente 4975-D-2013. Así como fue una construcción colectiva su redacción, la presentación también conto con diputados de diferentes extracciones políticas de la representación parlamentaria y además representantes de los pueblos de diferentes Provincias del país, es así que los firmantes del proyecto fueron los Diputados de la Nación Argentina: Fiad, Mario Raymundo; Martinez, Julio Cesar; Costa, Eduardo Raul; Biella Calvet, Bernardo Jose; Terada, Alicia; Vaquie, Enrique Andres; Maldonado, Victor Hugo; Giubergia, Miguel Angel, Chieno, Maria Elena Petrona, Alvarez, Elsa Maria; Brizuela y Doria De Cara, Olga Ines,

Storani, Maria Luisa, Michetti, Marta Gabriela, Guccione, Jose Daniel, Majdalani, Silvia Cristina

Los pueblos de las Provincia que representaban los firmantes fueron: Jujuy, La Rioja, Santa Cruz, Salta, Chaco, Mendoza; Corrientes, Buenos Aires, Ciudad De Buenos Aires; Misiones

Los espacios políticos a los que representaban los Diputados Nacionales fueron: Unión Cívica Radical, Unión para el Desarrollo Social, Afirmación de una República Igualitaria , Frente Para La Victoria – Partido Justicialista; Propuesta Republicana.

Se puede observar que acompañaron la propuesta representantes de las provincias de los cuatro puntos cardinales de la Argentina, y además la propuesta tuvo una participación plural con representación de la mayoría de las fuerzas políticas que en ese momento tenían representación parlamentaria en la Cámara baja; Cámara de Origen de la actual Ley Nacional 27130, dejando traslucir nuevamente la construcción colectiva de la propuesta como nos menciona su autor en la presentación en la sesión de tratamiento.

El proyecto fue girado a comisiones donde fue analizado, modificado y logró dictamen conjunto con modificaciones y disidencia parcial el 7 de noviembre del 2014 que está plasmado en el Orden del día 1231.

El día 12 de diciembre del 2014 se cita a sesión especial, en esta sesión se la pone a consideración y es aprobada por 187 votos y así obtiene media sanción en la Cámara Baja.

Sigue su trámite parlamentario y es girada a la Cámara de Senadores de la Nación, donde desde su ingreso también se trabajó en diferentes comisiones: De Salud y Deporte, De Presupuesto y Hacienda, De Salud.

En la comisión de Salud de la Cámara Alta trato el proyecto con media sanción y estuvo presentes la Directora de Salud Mental de la Nación, Lic. Matilde Masa; el Representante de la Asociación Internacional para la Prevención del Suicidio, Lic. Ernesto Páez; del Programa de Prevención, Atención y Posvención del Suicidio, el Lic. Martín Álvarez y la Coordinación de la Red Argentina de Suicidología, en esa reunión se pudo exponer por parte de los invitados la importancia y trascendencia de lograr la sanción de la ley y los senadores presentes también manifestaron la importancia de esta ley para dar respuesta a una problemática que el estado no había generado políticas públicas específicas y que se conocía por las estadísticas que era un problema presente como causales de muertes en las estadísticas vitales.

Es así que el 11 de marzo del 2015 fue tratada y aprobada, posterior a esto quedo promulgada.

El día de presentación del proyecto de ley el Dr. Mario Fiad dio estas palabras, aquí le compartimos la versión taquigráfica de ese día:

Sra. Presidenta (Abdala de Matarazzo). – En consideración en general.

Tiene la palabra el señor diputado por Jujuy.

Sr. Fiad. – Señora presidenta: haré uso de la palabra brevemente a fin de que todos podamos tomar conciencia de este tema y lograr el efecto de la solidaridad.

El proyecto en consideración es un aporte para encaminarnos hacia la solución de un gran problema de salud. En el mundo cada año se suicida un millón de personas, y por cada uno que lo concreta hay veinte que lo han intentado.

En nuestro país el suicidio es la tercera causa de muerte entre los adolescentes, en especial en el Norte argentino, de donde provengo, y en donde con lamentable frecuencia tomamos conocimiento de algún joven que tomó esta dramática decisión de ponerle fin a su vida.

Recientemente, el informe regional sobre mortalidad por suicidio en las Américas, un informe de la Organización Panamericana de la Salud, da cuenta de que cerca de sesenta y cinco mil personas se quitan la vida cada año en la región de las Américas; más de siete cada hora. Asimismo, destaca el informe que el suicidio es un problema de salud relevante y una de las principales causas de muerte prevenible en el continente.

A veces, cuando ocurren suicidios que tienen alto impacto por el carácter mediático del protagonista, la gente se pregunta “pobre, ¿qué le habrá pasado?”. En realidad, la pregunta que deberíamos hacernos es qué nos está pasando para que como sociedad no hayamos podido evitar que alguien tome esta decisión.

Convencido de esto inicié en esta Cámara un camino que fue de una construcción colectiva, y con el aporte de

distintos diputados que me acompañaron desde los diferentes bloques, con el aporte técnico de la Dirección de Salud Mental, de la Fundación “Manos Unidas”, del Servicio de Niñez y Adolescencia del Ministerio de Salud de la Nación y de especialistas independientes, delineamos este proyecto de ley en el que se trata de llegar antes, de detectar a quien está en una situación de vulnerabilidad, de tenderle la mano y de evitar que se concrete la idea suicida.

La Organización Mundial de la Salud recomienda abordar una estrategia nacional de prevención del suicidio que sea multisectorial y que se cuente con el compromiso de toda la sociedad. Esto es lo que hemos hecho. Hemos diseñado un proyecto que contempla la prevención desde la labor coordinada de la salud, desde la educación, desde las organizaciones, desde los medios de comunicación, y también contempla la asistencia a quienes han tenido una tentativa y al entorno de esa persona, donde el suicidio impacta.

El proyecto prevé la creación de un registro que permitirá contar con datos ciertos, con los cuales ahora no contamos porque hay muchos subregistros en este tema por sus particulares connotaciones. El registro nos permitirá contar con un insumo fundamental para definir las acciones concretas en relación con cada lugar del país que tiene sus propias características.

Con este proyecto pretendemos tender redes, involucrar a toda la sociedad, fortalecer la labor de quienes por su trabajo están en una posición más favorable para la detección de indicadores de riesgo.

Con este proyecto también pretendemos terminar con la estigmatización que se produce para quien ha tenido una tentativa de suicidio o para el entorno de una persona que se ha suicidado.

Queremos articular y coordinar los esfuerzos que se hacen desde distintos sectores para que podamos tender la mano, superar las barreras del aislamiento y la soledad, en una sociedad que, pese a la hiperconectividad que nos permite la tecnología, no se comunica.

Son miles en nuestro país los que desde su lugar trabajan con dedicación y entrega en este tema: docentes, medios de comunicación, trabajadores de la salud, organizaciones en general. Lo que nosotros estamos haciendo es articular todos estos esfuerzos individuales y sectoriales poniendo al Estado a conducir y coordinar estos esfuerzos, con una estrategia nacional de la prevención del suicidio.

Quiero agradecer enormemente a la presidenta de la Comisión de Acción Social y Salud Pública, diputada Andrea García, y al diputado Feletti, que han habilitado el tratamiento de este proyecto de ley, que seguramente servirá de mucho a esta República Argentina.

(Aplausos.)

Sra. Presidenta (Abdala de Matarazzo). –

Se va a votar, en general y en particular, el dictamen de las comisiones de Acción Social y Salud Pública y otra recaído en el proyecto de ley por el que se declara de interés nacional en todo el territorio de la República Argentina el

régimen de prevención del suicidio. Orden del día N° 1.231.

–Se practica la votación nominal.

–Conforme al tablero electrónico, sobre 188 señores diputados presentes, 187 han votado por la afirmativa.

Sr. Secretario (Chedrese). – Se han registrado 187 votos afirmativos y ninguno negativo.

(Aplausos.)

–Votan por la afirmativa los señores diputados:

Abraham, Aguilar, Alfonsín, Alonso (M. L.), Arenas, Arregui, Avoscan, Balcedo, Baldassi, Barchetta, Bardeggia, Barreto, Basterra, Basse, Bedano, Bernabey, Bidegain, Biella Calvet, Brawer, Bullrich, Burgos, Buryaile, Cáceres, Calcagno y Maillmann, Canela, Carlotto, Carmona, Carrillo, Carrizo (A. C.), Carrizo (M. S.), Carrizo (N. M.), Caselles, Castro, Cejas, Ciampini, Ciciliani, Cleri, Cobos, Comelli, Conti, Contrera, Cortina, Costa, Cremer De Busti, Cuccovillo, D'Agostino, Dato, De Ferrari Rueda, De Pedro, Del Caño, Depetri, Di Tullio, Díaz Bancalari, Díaz Roig, Domínguez, Donkin, Duclós, Durand Cornejo, Elorriaga, Esper, Feletti, Fernández Mendía, Fernández Sagasti, Fiad, Francioni, Gagliardi, Gaillard, Gallardo, García (A. F.), García (M. T.), Garrido, Gdansky, Gervasoni, Giaccone,

Giacomino, Giannettasio, Gill, Giménez, Giubergia, Giustozzi, Gómez Bull, González (J. V.), González (J. D.), González (V. E.), Granados, Grosso, Guccione, Gutiérrez (H. M.), Guzmán, Harispe, Heller, Herrera (G. N.), Herrera (J. A.), Isa, Javkin, Juárez (M. H.), Juárez (M. V.), Junio, Kosiner, Kunkel, Landau, Larroque, Leverberg, Linares, López, Lotto, Lousteau, Lozano, Mac Allister, Madera, Magario, Marcópulos, Martínez, Campos, Martínez (J. C.), Mazure, Mendoza (S. M.), Mestre, Metaza, Molina, Mongeló, Moreno, Müller, Navarro, Negri, Oliva, Olivares, Oporto, Ortiz Correa, Ortiz, Pais, Parrilli, Pastori, Pastoriza, Pedrini, Peralta, Pérez (M. A.), Perié, Perotti, Perroni, Petri, Pietragalla Corti, Pitrola, Pradines, Pucheta, Puiggrós, Raimundi, Rasino, Recalde, Redczuk, Riccardo, Riestra, Ríos, Risko, Romero, Rossi, Rubin, Ruiz, Santillán, Santín, Scaglia, Schmidt-Liermann, Segarra, Semhan, Seminara, Solá, Solanas, Soria, Soto, Spinozzi, Stolbizer, Sturzenegger, Tentor, Terada, Toledo, Tomas, Tomassi, Torres Del Sel, Troiano, Tundis, Uñac, Valinotto, Vilariño, Villata, Zabalza, Zamarreño, Ziebart y Ziegler.

Sra. Presidenta (Abdala de Matarazzo). –

Queda sancionado el proyecto de ley.

Se comunicará al Honorable Senado.

ARGENTINA

Ley 27130 Nacional de Prevención del Suicidio

LEY 27130

PODER LEGISLATIVO NACIONAL (P.L.N.)

Ley Nacional de Prevención del Suicidio.

Sanción: 11/03/2015; Promulgada de Hecho: 06/04/2015;
Boletín Oficial 08/04/2015



El Senado y Cámara de Diputados de la Nación Argentina reunidos en Congreso, etc. sancionan con fuerza de Ley:

LEY NACIONAL DE PREVENCIÓN DEL SUICIDIO

Capítulo I

Disposiciones preliminares

Artículo 1°.- Declárase 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 y la asistencia a las familias de víctimas del suicidio.

Art. 2°.- A los efectos de esta ley se entiende como:

- a) Intento de suicidio: a toda acción autoinfligida con el objeto de generarse un daño potencialmente letal;
- b) Posvención: a las acciones e intervenciones posteriores a un evento autodestructivo destinadas a trabajar con las personas, familia o instituciones vinculadas a la persona que se quitó la vida.

Art. 3°.- La presente ley tiene por objeto la disminución de la incidencia y prevalencia del suicidio, a través de la prevención, asistencia y posvención.

Art. 4°.- Son objetivos de la presente ley:

- a) El abordaje coordinado, interdisciplinario e interinstitucional de la problemática del suicidio;
- b) El desarrollo de acciones y estrategias para lograr la sensibilización de la población;
- c) El desarrollo de los servicios asistenciales y la capacitación de los recursos humanos;
- d) 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.

Capítulo II

Autoridad de aplicación

Art. 5°.- La autoridad de aplicación de la presente ley es el Ministerio de Salud el que debe coordinar su accionar con las áreas y organismos competentes con incumbencia en la materia y con las provincias y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Art. 6°.- Son funciones de la autoridad de aplicación las siguientes:

- a) La capacitación de los recursos humanos en salud y educación para la detección de las personas en situación de riesgo a través de una formación sistemática y permanente;
- b) La elaboración de un protocolo de intervención para los servicios del primer nivel de atención de salud y de los de emergencia hospitalaria, y un protocolo de coordinación entre los servicios de salud, la línea telefónica de emergencia y otros ámbitos comunitarios intervinientes;
- c) Llevar un registro de las instituciones, asociaciones, organizaciones no gubernamentales y profesionales del sector público, y privado, que cumplan con los estándares establecidos por la autoridad de aplicación;
- d) Celebrar convenios con instituciones públicas y privadas y organizaciones no gubernamentales que se deben ajustar a las planificaciones estratégicas establecidas por la autoridad de aplicación;
- e) Crear un sistema de registro que contenga información estadística de los intentos de suicidios, suicidios cometidos, causa de los decesos, edad, sexo, evolución mensual, modalidad utilizada y todo otro dato de interés a los fines del mejoramiento de la información estadística, la que será proporcionada por los sectores dedicados a la problemática del suicidio, públicos y privados;
- f) Los casos de suicidio y las causas de los decesos, deben notificarse obligatoriamente a la autoridad sanitaria más próxima;

g) Practicar periódicamente la evaluación y monitoreo de las actividades vinculadas a los objetivos de la presente ley.

Capítulo III

Prevención

Art. 7°.- La autoridad de aplicación en coordinación con las áreas respectivas, deberá:

a) Desarrollar programas de capacitación destinados a los responsables en los ámbitos educativo, laboral, recreativo y en contextos de encierro, promoviéndose el desarrollo de habilidades en los equipos institucionales;

b) Desarrollar campañas de concientización sobre factores de riesgo y generación de factores de protección a través de los medios masivos de comunicación y otros alternativos;

c) Elaborar recomendaciones a los medios de comunicación sobre el abordaje responsable de las noticias vinculadas a suicidios y canales de ayuda disponibles, en consonancia con las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud;

d) Habilitar una línea telefónica gratuita de escucha a situaciones críticas, cuyos operadores estarán debidamente capacitados en la atención en crisis y riesgo suicida y dotado de la información necesaria referida a una red de derivación y contención.

Capítulo IV

Asistencia

Art. 8°.- Toda persona que realizó un intento de suicidio tiene derecho a ser atendida en el marco de las políticas de salud y la legislación vigente. El equipo de salud debe priorizar la asistencia de los niños, niñas y adolescentes sin ningún tipo de menoscabo o discriminación.

Art. 9°.- Los efectores de salud deben ofrecer para la atención del paciente con intento de suicidio un equipo interdisciplinario conformado en los términos de la ley 26.657 de Salud Mental, asegurando el acompañamiento del paciente durante todas las etapas del proceso de tratamiento, rehabilitación y reinserción social y promoviendo la integración de los equipos de asistencia con miembros de la familia y la comunidad de pertenencia, por el plazo que aconseje el equipo asistencial especializado.

Art. 10.- La autoridad de aplicación, en coordinación con las diferentes jurisdicciones, deberá elaborar y mantener actualizado un protocolo de atención del paciente con riesgo suicida o con intento de suicidio, que contenga la identificación

de factores predisponentes, psicofísicos sociodemográficos y ambientales, a los fines de poder definir las estrategias de intervención.

Art. 11.- La autoridad de aplicación, en coordinación con las jurisdicciones debe asegurar los recursos necesarios para realizar la vigilancia epidemiológica en la comunidad, a través de la conformación y sostenimiento de servicios para este fin en el nivel de atención primaria de la salud.

Art. 12.- En el caso de tratarse del intento de suicidio de un niño, niña o adolescente, es obligatoria la comunicación, no denuncia, a la Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia o la autoridad administrativa de protección de derechos del niño que corresponda en el ámbito local, a los efectos de solicitar medidas de protección integral de derechos que se estimen convenientes.

Art. 13.- Todas las personas que, en el marco de la asistencia y el tratamiento de un paciente que haya intentado suicidarse, hayan tomado contacto o conocimiento del mismo, estarán obligadas a la confidencialidad de la información.

Capítulo V

Capacitación

Art. 14.- Las acciones de capacitación que desarrollará la autoridad de aplicación, en coordinación con las jurisdicciones, deberán contemplar las características propias del contexto sociocultural y serán un proceso sistemático y permanente.

Art. 15.- La capacitación incluirá un programa de formación a los trabajadores de la salud, educación, seguridad, justicia y contextos de encierro en las distintas áreas de prevención asistencial y posvención diseñando un espacio de capacitación continuo.

Capítulo VI

Cobertura

Art. 16.- Las obras sociales enmarcadas en las leyes 23.660 y 23661, la obra social del Poder Judicial de la Nación, la Dirección de Ayuda Social para el Personal del Congreso de la Nación, las entidades de medicina prepaga y las entidades que brinden atención al personal de las universidades, así como también todos aquellos agentes que brinden servicios médicos, asistenciales, a sus afiliados independientemente de la figura jurídica que posean, deben brindar 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, que comprende la detección, el seguimiento y el tratamiento de acuerdo a lo establecido por la autoridad de aplicación.

Art. 17.- El Estado nacional a través del COFESA debe promover convenios con las jurisdicciones para garantizar el desarrollo de acciones conjuntas tendientes a

implementar los principios expuestos en la presente ley que incluirán cooperación técnica, económica y financiera de la Nación para su implementación.

Capítulo VII

Disposiciones finales

Art. 18.- Los gastos que demande el cumplimiento de la presente ley se atenderán con las partidas que anualmente se asignen a tal efecto en la jurisdicción del Ministerio de Salud.

Art. 19.- Invítase a las provincias y a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires a adherir a la presente ley.

Art. 20.- El Poder Ejecutivo debe reglamentar la presente ley dentro de los noventa (90) días de promulgada.

Art. 21.- Comuníquese al Poder Ejecutivo nacional.

DADA EN LA SALA DE SESIONES DEL CONGRESO ARGENTINO, EN BUENOS AIRES, A LOS ONCE DIAS DEL MES DE MARZO DEL AÑO DOS MIL QUINCE.

Amado Boudou; Julián A. Domínguez; Juan H. Estrada; Lucas Chedrese.

Después de que la Nación estableciera la Ley Nacional de prevención del suicidio, que más allá de llamarse así, la misma tiene artículos relacionados con la capacitación, la cobertura por los servicios sociales y la asistencia a las personas que tuvieron un intento de suicidio y sus familias.

Cada una de las 24 provincias van progresivamente adhiriendo, esto es de suma importancia en virtud que por la características de organización Política de la República Argentina de ser una república federal y cada uno de los estados con la adhesión logra promover políticas públicas específicas y que empiezan a tomar características particulares reconocido la diversidad de nuestro país en muchos aspectos.

A pocos meses de promulgada la Ley Nacional 27130 diferentes provincias iniciaron sus trámites parlamentarios para la adhesión, es así que a la fecha la mayoría de las Provincias de Argentina se encuentran adheridas y generando políticas públicas en sus territorios.

Sabemos que la aplicación y puesta a punto del trabajo que se debería procurar según el espíritu de la ley va a llevar tiempo y se ira construyendo progresivamente. Hay algunas cuestiones que son de suma importancia destacar, la concepción sobre la atención a las personas que sufrieron un intento de suicidio y sus familias empodera a los

ciudadanos, desde la perspectiva de la ampliación de derechos, de poder ser atendido en el marco de las políticas públicas por ser un derecho establecido por la ley para él y sus familias.

Otro de los aspectos que tiene importancia es que la autoridad de aplicación debe coordinar acciones con otros sectores relacionados reconociendo de esta manera que no puede centralizarse en un solo ámbito o cartera de gobierno la generación de políticas públicas relacionadas con el campo suicidológico, los procesos suicidas y los factores de riesgo y causales que promueven su prevalencia.

La formación está claramente plasmada en la ley como una necesidad que trasciende los ámbitos de los profesionales de la salud y propone la formación sistemática y permanente a otros ámbitos que tienen implicancia en la promoción, prevención, asistencia y posvención del suicidio, generando una perspectiva intersectorial, que fortalecerá las intervenciones, en un marco de co-responsabilidad, y puesta en valor de los profesionales de los sectores de educación, seguridad, justicia y contextos de encierro, que integran la intersectorialidad junto al sector de salud.

Aquí les compartimos las leyes de cada una de las Provincias Argentinas que tienen al momento de la construcción de este documento la adhesión.

PROVINCIA DEL BUENOS AIRES



LEY 14991

PODER LEGISLATIVO PROVINCIAL (P.L.P.)

Adhesión de la Provincia de Buenos Aires a la Ley Nacional N° 27.130, sobre Prevención del Suicidio.

Sanción: 30/11/2017; Promulgación: 29/12/2017; Boletín Oficial 08/01/2018.

El Senado y Cámara de Diputados de la Provincia de Buenos Aires sancionan con fuerza de Ley:

Artículo 1°.- La Provincia de Buenos Aires adhiere a la Ley N° 27130 que declara de Interés Nacional 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.

Art. 2°.- El Poder Ejecutivo determinará qué organismo será la Autoridad de Aplicación de la presente Ley.

Art. 3°.- La reglamentación deberá establecer las modalidades y los plazos que permitan coordinar con las autoridades nacionales competentes el cumplimiento efectivo de la Ley a la que se adhiere, conservando el pleno goce y ejercicio de las competencias provinciales.

Art. 4°.- Invitase a los municipios a adherir a la presente Ley.

Art. 5°.- Comuníquese al Poder Ejecutivo.

Dada en la Sala de Sesiones de la Honorable Legislatura de la Provincia de Buenos Aires, en la ciudad de La Plata, a los treinta días del mes de noviembre de dos mil diecisiete.

Dr. Manuel Mosca; Presidente, Honorable Cámara de Diputados de la Provincia de Buenos Aires.

Dr. Daniel Marcelo Salvador; Presidente, Honorable Senado de la Provincia de Buenos Aires.

Dra. Cristina Tabolaro; Secretaria Legislativa, Honorable Cámara de Diputados de la Provincia de Buenos Aires.

Dr. Mariano Mugnolo; Secretario Legislativo, Honorable Senado de la Provincia de Buenos Aires.

PROVINCIA DE CATAMARCA



LEY 5484

PODER LEGISLATIVO PROVINCIAL (P.L.P.)

Adhesión de la provincia de Catamarca a la Ley Nacional N° 27.130 denominada Ley Nacional de Prevención del Suicidio.

Sanción: 07/09/2016; Promulgación: 04/10/2016; Boletín Oficial 11/10/2016.

El Senado y la Cámara de Diputados de la Provincia de Catamarca sancionan con fuerza de Ley:

Artículo 1°.- Adhiérase la provincia de Catamarca a la Ley Nacional N° 27130, denominada «Ley Nacional de Prevención del Suicidio», conforme lo prevé su Artículo 19 de la misma.

Art. 2°.- Declárase de Interés Provincial, con carácter prioritario y dentro del marco de la política instrumentada por el Ministerio de Salud de la Nación, la prevención y control del suicidio.

Art. 3°.- Comuníquese, Publíquese y ARCHIVESE.

DADA EN LA SALA DE SESIONES DE LA LEGISLATURA DE LA PROVINCIA DE CATAMARCA, A LOS SIETE DIAS DEL MES DE SEPTIEMBRE DEL AÑO DOS MIL DIECISEIS.

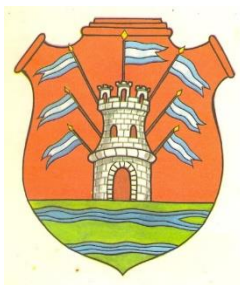
Víctor Octavio Gutiérrez; Vicegobernador y Presidente de la Cámara de Senadores.

Marcelo Daniel Rivera; Presidente Cámara de Diputados.

Omar A. Kranevitter; Secretario Parlamentario Cámara de Senadores.

Dr. Juan José Santiago Bellón; Secretario Parlamentario Cámara de Diputados.

PROVINCIA DE CORDOBA



LEY 10357

PODER LEGISLATIVO PROVINCIAL (P.L.P.)

Adhesión de la Provincia de Córdoba a la Ley Nacional N° 27.130 de Prevención al Suicidio.

Sanción: 22/06/2016; Promulgación: 28/06/2016; Boletín Oficial 07/07/2016.

La Legislatura de la Provincia de Córdoba sanciona con fuerza de Ley:

Artículo 1º.- Adhiérese la Provincia de Córdoba a la Ley Nacional N° 27130 de Prevención al Suicidio, conforme a lo establecido en el artículo 19 de la citada ley.

Art. 2º.- El Ministerio de Salud de la Provincia de Córdoba o el organismo que en el futuro lo sustituyere es la Autoridad de Aplicación de la presente Ley.

Art. 3º.- Comuníquese al Poder Ejecutivo Provincial.

DADA EN LA SALA DE SESIONES DE LA LEGISLATURA PROVINCIAL, EN LA CIUDAD DE CÓRDOBA, A LOS VIENTIDÓS DÍAS DEL MES DE JUNIO DEL AÑO DOS MIL DIECISÉIS.-

Daniel Alejandro Passerini, Vicepresidente, Legislatura Provincia de Córdoba.
Guillermo Carlos Arias, Secretario Legislativo, Legislatura Provincia de Córdoba.

PROVINCIA DE CORRIENTES



LEY 6364

PODER LEGISLATIVO PROVINCIAL (P.L.P.)

Adhesión de la Provincia de Corrientes a la Ley Nacional N° 27.130 que declara de interés nacional la atención médica, la investigación clínica y epidemiológica y 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.

Sanción: 07/10/2015; Promulgación: 22/10/2015; Boletín Oficial 26/10/2015.

El Honorable Senado y la Honorable Cámara de Diputados de la Provincia de Corrientes, sancionan con fuerza de Ley

Artículo 1º.- Adhiérese la Provincia de Corrientes a la Ley Nacional N° 27.130 que declara de interés nacional la atención médica, la investigación clínica y epidemiológica y 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.

Art. 2º.- Será autoridad de aplicación de la presente ley, el Ministerio de Salud Pública de la Provincia de Corrientes, que celebrará los convenios necesarios conjuntamente con la autoridad nacional, tendiente a promover las acciones necesarias que garanticen la ejecución de los principios expuestos en la Ley 27.130 en todo el territorio de la Provincia de Corrientes, que incluyen cooperación técnica, económica y financiera de la Nación para la implementación de la presente Ley.

Art. 3º.- Comuníquese al Poder Ejecutivo.

DADA en la Sala de Sesiones de la Honorable Legislatura de la Provincia de Corrientes, a los siete días del mes de octubre del año dos mil quince.

Dr. Gustavo Adolfo Canteros, Presidente H. C. Senadores

Dr. Pedro Gerardo Cassani, Presidente H. C. Diputados

Dra. María Araceli Carmona, Sec. H.C. Senadores

Dra. Evelyn Karsten, Sec. H. C. Diputados

PROVINCIA DEL CHACO



La Cámara de Diputados de la Provincia del Chaco

Sanciona con fuerza de Ley Nro. 2305-G

(Antes Ley 7574)

Artículo 1º: Adhiérese la Provincia del Chaco a la ley nacional 27.130 -de
Prevención del

Suicidio-.

Artículo 2º: Será la autoridad de aplicación para la presente ley, el
Ministerio de Salud

Pública.

Artículo 3º: Regístrese y comuníquese al Poder Ejecutivo.

Dada en la Sala de Sesiones de la Cámara de
Diputados de la Provincia del Chaco, a los seis días
del mes de mayo del año dos mil quince.

Pablo L.D. BOSCH Darío Augusto BACILEFF IVANOFF

SECRETARIO PRESIDENTE

CAMARA DE DIPUTADOS CAMARA DE DIPUTADOS

PROVINCIA DEL CHUBUT



LEY I-570

PODER LEGISLATIVO PROVINCIAL (P.L.P.)

Adhesión a la Ley Nacional N° 27.130, "Ley de Prevención del Suicidio".

Sanción: 01/12/2015; Promulgación: 17/12/2015; Boletín Oficial 24/12/2015.

La Legislatura de la Provincia del Chubut sanciona con Fuerza de Ley:

Artículo 1°.- Adherir a la Ley Nacional N° 27.130 «Ley de Prevención del Suicidio».

Art. 2°.- LEY GENERAL. Comuníquese al Poder Ejecutivo.

DADA EN LA SALA DE SESIONES DE LA HONORABLE LEGISLATURA DE LA PROVINCIA DEL CHUBUT, AL PRIMER DÍA DEL MES DE DICIEMBRE DE DOS MIL QUINCE.

Dr. César Gustavo Mac Karthy, Presidente Honorable Legislatura de la Provincia del Chubut.

Lic. Edgardo Antonio Alberti, Secretario Legislativo Honorable Legislatura de la Provincia del Chubut.

PROVINCIA DE ENTRE RIOS



LA LEGISLATURA DE LA PROVINCIA DE ENTRE RIOS SANCIONA CON FUERZA DE

LEY: 10605

ARTÍCULO 1º.- Adhiérase la Provincia de Entre Ríos a la Ley Nacional Nro.27.130 (Ley

Nacional de Prevención del Suicidio).-

ARTÍCULO 2º.- Créase el Programa “Entre Ríos Valora la Vida”, a efectos de procurar y promover en las Instituciones de gestión pública o privada, la sensibilización de la población sobre la temática del suicidio, cuyo diseño e implementación estará a cargo del Ministerio de Salud que deberá planificar y evaluar a través de metas anuales el avance del Programa conforme a los objetivos que se formulan en el Artículo siguiente.-

ARTÍCULO 3º.- El Programa “Entre Ríos Valora la Vida” tendrá como principales objetivos:

- a) Sensibilizar y concientizar a la población sobre el suicidio.
- b) Impulsar la capacitación idónea en la detección y atención de las personas en riesgo de suicidio y la asistencia a las familias de víctimas del suicidio.
- c) Desarrollar campañas de concientización sobre factores de riesgo y generación de factores de protección a través de los medios masivos de comunicación y elaborar recomendaciones a dichos medios sobre el abordaje responsable de las noticias vinculadas a suicidios y canales de ayuda disponibles, en consonancia con las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud.
- d) Fortalecer los recursos personales, familiares y sociales con el objetivo de disminuir la incidencia y prevalencia del suicidio, a través de acciones de prevención, asistencia y posvención.
- e) Lograr un abordaje coordinado, interdisciplinario e interinstitucional de la problemática.-

ARTÍCULO 4º.- Invitase a los Municipios a implementar el Programa “Entre Ríos Valora la Vida” en jardines municipales maternas, centros de desarrollos infantiles, centros comunitarios, residencias socio-educativas, entre otros.-

ARTÍCULO 5º.- Los gastos que demande la aplicación de la presente Ley serán imputados a rentas generales.-

ARTÍCULO 6º.- La presente Ley deberá ser reglamentada por el Poder Ejecutivo dentro de los ciento ochenta (180) días, a partir de su promulgación.-

ARTÍCULO 7º.- Comuníquese, etcétera.-

Sala de Sesiones. Paraná, 3 de julio de 2018.-

ADAN HUMBERTO BAHL SERGIO URRIBARRI

Presidente Cámara Senadores Presidente Cámara Diputados

NATALIO JUAN GERDAU NICOLAS PIERINI

Secretario Cámara Senadores Secretario Cámara Diputados

PROVINCIA DE JUJUY



LEY 5938

PODER LEGISLATIVO DE LA PROVINCIA DE JUJUY

Ley Nacional de Prevención del Suicidio. Adhesión a la ley nacional 27.130.

Sanción: 06/07/2016; Promulgación: 20/07/2016; Boletín Oficial

25/07/2016

Artículo 1º- Adhiérase la Provincia de Jujuy a las disposiciones de la Ley Nacional N° 27.130 "Ley Nacional de Prevención del Suicidio".

Art. 2º- El Instituto de Seguros de Jujuy deberá brindar 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, que comprende la detención , el seguimiento y el tratamiento de acuerdo a lo establecido por la Autoridad de Aplicación.

Art. 3º- El Poder Ejecutivo Provincial, a través del Ministerio de Salud, reglamentará la presente Ley en un plazo de ciento ochenta (180) días corridos, contados a partir de su promulgación.

Art. 4º- La Autoridad de Aplicación de la presente norma en el ámbito provincial será el Ministerio de Salud de la Provincia.

Art. 5º- Comuníquese, etc.

PROVINCIA DE LA PAMPA



LEY 3040

PODER LEGISLATIVO PROVINCIAL (P.L.P.)

Adhiriendo la provincia de La Pampa a la Ley 27130 Ley Nacional de prevención del suicidio

Sanción: 16/11/2017; Promulgación: 01/12/2017; Boletín Oficial: 15/12/2017

LA CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE LA PAMPA SANCIONA CON FUERZA DE LEY:

Artículo 1°: Adhiérese la provincia de La Pampa a la Ley 27130 “Ley Nacional de Prevención del Suicidio”-, 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 y la asistencia a las familias de víctimas de suicidio.

Art. 2°: Institúyese en la provincia de La Pampa, el día 10 de septiembre de cada año, como “Día Provincial para la Prevención del Suicidio”, en consonancia con la fecha dispuesta internacionalmente por iniciativa de la Asociación Internacional para la prevención del Suicidio, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la República Argentina.

Art. 3°: La autoridad de aplicación de la presente Ley es el Ministerio de Salud Provincial, o el que a futuro lo reemplace, quien tendrá como objetivo primario cumplir con los requisitos que establece el artículo 6° de la Ley Nacional 27130.

Art. 4°: Establécese que ese día se redoblen los esfuerzos del Estado Provincial, y en particular del Ministerio de Salud de la Provincia, a través de sus dependencias que correspondan, disponiendo personal especializado, para realizar una campaña de difusión masiva orientada a la concientización y prevención del suicidio, dirigida a la población en general y en especial a alumnos de centros educativos, tanto públicos como privados.

Art. 5°: Reglamentación: El Poder Ejecutivo Provincial reglamentará la presente Ley en el término de noventa (90) días a partir de su sanción.

Art. 6°: Comuníquese al Poder Ejecutivo.

Alicia Susana Mayoral, Varinia Lis Marín

PROVINCIA DE MISIONES



LEY XVII-103

PODER LEGISLATIVO PROVINCIAL (P.L.P.)

Centro de Asistencia a las Personas en Riesgo de Suicidio y Conductas Autodestructivas. Adhiere a la ley 27.130.

Sanción: 21/06/2018; Promulgación: 04/07/2018; Boletín Oficial: 06/07/2018

LA CÁMARA DE REPRESENTANTES DE LA PROVINCIA DE MISIONES

SANCIONA CON FUERZA DE

LEY:

Capítulo I

Artículo 1º- Créase el Centro de Asistencia a las Personas en Riesgo de Suicidio y Conductas Autodestructivas en el ámbito del Ministerio de Salud Pública de la Provincia de Misiones, el que desarrolla sus actividades en forma articulada con la Policía de la Provincia de Misiones, cuya finalidad es la detección, prevención y asistencia a individuos en situación de riesgo de conductas suicidas y sus familiares.

Art. 2º- Son funciones del Centro de Asistencia a las Personas en Riesgo de Suicidio y Conductas Autodestructivas:

- 1) Apoyar y promover la investigación clínica del suicidio;
- 2) Desarrollar servicios para atender las necesidades de las personas en crisis y sus familias en forma personal o telefónica, su recuperación, reintegración social y comunitaria;
- 3) Diseñar estrategias de educación comunitaria en esta problemática;
- 4) Formular proyectos y desarrollar políticas, planes y acciones en relación con la prevención y asistencia de individuos en situación de riesgo de conductas suicidas y su familia, en forma personal;
- 5) Coordinar acciones e integrar políticas con diferentes niveles gubernamentales y no gubernamentales;

- 6) Ofrecer apoyo a individuos y familias que hayan sufrido una pérdida por suicidio, facilitando su reinserción social;
- 7) Generar material educativo de capacitación, información y difusión de este problema para educación comunitaria;
- 8) Facilitar la creación de redes sociales de apoyo para la detección y prevención de esta situación de riesgo;
- 9) Desarrollar estrategias de comunicación y difusión para la prevención del suicidio;
- 10) Comunicar y publicar mediante cartelera gráfica en centros asistenciales, establecimientos educativos, organismos públicos, lugares de concurrencia masiva, y rutas de acceso a poblaciones las líneas telefónicas gratuitas y los servicios asistenciales con los que cuenta el Programa;
- 11) Crear un sitio en la Página Web del Gobierno Provincial para consulta e información;
- 12) Realizar campañas de educación centradas en la concientización y prevención del problema en centros de atención primaria, establecimientos educativos y organismos gubernamentales. Por convenios especiales éstas podrán extenderse a organización no gubernamental, y otras instituciones privadas o comunitarias;
- 13) Desarrollar estrategias para responder en situaciones de emergencia donde exista riesgo de suicidio o intentos de quitarse la vida y programas para promover tratamientos efectivos personas en riesgo por haber manifestado conductas suicidas y capacidades para ofrecer apoyo a familiares de víctimas de suicidio;
- 14) Propiciar la creación de redes de la sociedad civil para la detección de personas en crisis y la prevención del suicidio;
- 15) Crear una base estadística de datos y elaboración de un procedimiento para la recolección de los mismos que brinde con información sobre cantidad de suicidios e intentos de suicidio, evolución mensual, época del año, métodos o manualidades utilizados, causas invocadas o diagnosticadas como posibles, datos de las víctimas, su entorno familiar, hábitos, adicciones, condiciones socioeconómicas, estilos de vida y todo otro que se considere de interés a los fines de interpretar mejor esta problemática para su prevención y asistencia.

Art. 3º- Los gastos que demanda el cumplimiento de la presente Ley provienen de:

- 1) Partidas que anualmente le asigne el Presupuesto General de Gastos de la Administración Pública Provincial;
- 2) Contribuciones y subsidios, herencias y donaciones, sean públicas o privadas que específicamente se le otorguen o destinen;

3) Aportes provenientes del gobierno nacional u otros organismos nacionales e internacionales, públicos o privados.

Capítulo II

Art. 4º- Adhiérese la Provincia de Misiones a la Ley Nacional N° 27.130, Prevención del Suicidio, que como Anexo Único forma parte integrante de la presente Ley.

Art. 5º- Es Autoridad de Aplicación de la presente Ley, el Ministerio de Salud Pública de la Provincia.

Art. 6º- La Autoridad de Aplicación debe llevar adelante actividades con el objeto de prevenir, concientizar, difundir y capacitar sobre los alcances de la presente Ley en los medios de comunicación.

Art. 7º- Comuníquese al Poder Ejecutivo.

Dada en la Sala de Sesiones de la Cámara de Representantes, en Posadas, a los veintiún y un días del mes de junio del año dos mil dieciocho.

ROVIRA - Manitto a/c

PROVINCIA DEL NEUQUEN



LEY 3089

PODER LEGISLATIVO PROVINCIAL (P.L.P.)

Institúyase el 10 de septiembre como Día de la Prevención del Suicidio. Adhesión de la Provincia del Neuquén a la Ley Nacional N° 27.130.

Sanción: 29/11/2017; Promulgación: 20/12/2017; Boletín Oficial 29/12/2017.

POR CUANTO:

La Legislatura de la Provincia del Neuquén sanciona con fuerza de Ley:

Artículo 1°.- Institúyese el 10 de septiembre como Día de la Prevención del Suicidio, en consonancia con la fecha dispuesta internacionalmente por iniciativa de la Asociación Internacional para la Prevención del Suicidio y la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Art. 2°.- Adhiérese a la Ley nacional 27130, de Prevención del Suicidio, y establécense como prioritarias la atención psicosocial, 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 de suicidio.

Art. 3°.- La Subsecretaría de Salud es la autoridad de aplicación de la presente Ley.

Art. 4°.- El Sistema Público de Salud y el Instituto de Seguridad Social del Neuquén (ISSN), deben brindar, a las víctimas de intento de suicidio y a sus familias, y a las familias de víctimas de suicidio, cobertura asistencial que comprenda la detección, el seguimiento y el tratamiento de la problemática, de acuerdo con lo establecido por la autoridad de aplicación.

Art. 5°.- La autoridad de aplicación puede realizar convenios con organizaciones de la sociedad civil u otras instituciones si lo considera conveniente a los efectos del cumplimiento de la presente Ley.

Art. 6°.- El Poder Ejecutivo provincial debe reglamentar la presente Ley dentro de los ciento veinte (120) días, a partir de su publicación en el Boletín Oficial.

Art. 7°.- Comuníquese al Poder Ejecutivo.

DADA en la Sala de Sesiones de la Honorable Legislatura Provincial del Neuquén, a los veintinueve días de noviembre de dos mil diecisiete.

Alma Liliana Sapag; Vicepresidenta 1ª a/c Presidencia H. Legislatura del Neuquén.

Julieta Corroza; Secretaria H. Legislatura del Neuquén.

PROVINCIA DE SALTA



Salta

LEY 7909

PODER LEGISLATIVO PROVINCIAL (P.L.P.)

Adhiere la Provincia de Salta a la Ley Nacional N° 27.130.
"Prevención del Suicidio".

Sanción: 01/12/2015; Promulgación: 21/12/2015; Boletín Oficial 23/12/2015.

El Senado y la Cámara de Diputados de la Provincia de Salta, sancionan con fuerza de Ley:

Artículo 1º.- Adhiérese la provincia de Salta, en todos sus términos, a la Ley Nacional 27.130 de Prevención del Suicidio.

Art. 2º.- El Instituto Provincial de Salud de Salta (IPS) debe brindar a sus afiliados cobertura asistencial para las personas que hayan sido víctimas de intento de suicidio y a sus familias, como así también a las familias de víctimas de suicidio, que comprende la detección, el seguimiento y el tratamiento de acuerdo a lo establecido por la Autoridad de Aplicación.

Art. 3º.- Las personas que carecieran de cobertura de obra social, serán atendidas por el Estado Provincial en las prestaciones a que se refiere el artículo anterior. El Poder Ejecutivo podrá celebrar los convenios necesarios con organismos gubernamentales y no gubernamentales municipales, provinciales, nacionales o internacionales, a fin de dar cumplimiento con lo dispuesto.

Art. 4º.- Será Autoridad de Aplicación de la presente Ley el Ministerio de Salud Pública de la Provincia.

Art. 5º.- Los gastos que demanden el cumplimiento de la presente Ley, serán imputados a las partidas correspondientes del Presupuesto General de la Provincia, Ejercicio vigente.

Art. 6º.- Comuníquese al Poder Ejecutivo. Dada en la Sala de Sesiones de la Legislatura de la provincia de Salta, en Sesión del día uno del mes de diciembre del año dos mil quince.

Lapad; Lopez Mirau; Godoy; Mellado.

TIERRA DEL FUEGO E ISLAS DEL ATLANTICO SUR



LEY 1052

PODER LEGISLATIVO DE LA PROVINCIA DE TIERRA DEL FUEGO ANTARTIDA E ISLAS DEL ATLANTICO SUR

Prevención del Suicidio. Adhiere a ley 27.130.

Sanción: 13/08/2015; Promulgación: 07/09/2015; Boletín Oficial 31/08/2015

La Legislatura de la Provincia, sanciona con fuerza de Ley:

Artículo 1º.- Adhiérese la Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur al régimen establecido por la Ley nacional 27.130, de Prevención del Suicidio en todos sus términos.

Art. 2º.- Comuníquese al Poder Ejecutivo.

Scilletta; Rodriguez

PROVINCIA DE TUCUMAN



LEY 8921

PODER LEGISLATIVO PROVINCIAL (P.L.P.)

Adhiere la Provincia de Tucumán a la Ley Nacional N° 27.130 de Prevención del Suicidio.

Sanción: 28/09/2016; Promulgación: 28/09/2016; Boletín Oficial 05/10/2016.

La Legislatura de la Provincia de Tucumán, sanciona con fuerza de Ley:

Artículo 1°.- Adhiere la Provincia de Tucumán a la Ley Nacional N° 27.130 (Prevención del Suicidio).

Art. 2°.- Será Autoridad de Aplicación el Ministerio de Salud Pública de la Provincia, a través del Sistema Provincial de Salud (Si.Pro.Sa).

Art. 3°.- Comuníquese.

Dada en la Sala de Sesiones de la Honorable Legislatura de la Provincia de Tucumán, a los ocho días del mes de setiembre del año dos mil dieciséis.

C.P.N. Osvaldo Francisco Jaldo, Presidente H. Legislatura de Tucumán.

Claudio Antonio Perez, Secretario H. Legislatura de Tucumán.

CIUDAD AUTONOMA DE BUENOS AIRES



La Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Sanciona con fuerza de Ley

Prevención del Suicidio

LEY N° 6.106

Sanción: 13/12/2018

Promulgación: De Hecho del 10/01/2019

Publicación: BOCBA N° 5538 del 16/01/2019

TITULO I DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1º.- La presente Ley tiene como objeto la prevención, asistencia y posvención del suicidio a través de la atención biopsicosocial, la investigación científica y epidemiológica, la capacitación y la asistencia a las familias de víctimas de suicidio.

Artículo 2º.- La Ciudad Autónoma de Buenos Aires adhiere al régimen establecido en la Ley Nacional N° 27.130 de "Prevención del Suicidio" de conformidad con su artículo 19º, en los términos y condiciones que se establecen en la presente norma.

Artículo 3º.- A los efectos de la presente Ley se considera:

- a. Suicidio: acto o conducta consumada por medio de la cual un individuo se genera un daño letal.
- b. Intento de suicidio: todo acto o conducta auto-infligida con el objetivo de generarse un daño potencialmente letal.
- c. Posvención: acciones e intervenciones posteriores a un acto o conducta autodestructiva, destinadas a trabajar con las personas, familia o instituciones vinculadas a la persona que se quitó la vida.

Artículo 4º.- Son objetivos de la presente Ley:

- a. La asistencia a las familias víctimas del suicidio.
- b. El abordaje integral de la problemática de suicidio que incorpore la mirada de múltiples disciplinas.
- c. La elaboración de estadísticas sobre el suicidio en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires e investigaciones que ayuden a entender y atender el problema de suicidio. Haciendo especial énfasis en la incorporación del suicidio en las estadísticas vitales.
- d. La formulación y desarrollo de acciones, estrategias y programas integrales orientados a la prevención, atención y posvención.

Artículo 5º.- Toda persona que realizó un intento de suicidio tiene derecho a ser atendida en el marco de las políticas de salud y la legislación vigente.

TITULO II AUTORIDADES DE APLICACIÓN

Artículo 6º.- La autoridad de aplicación de la presente ley es el Ministerio de Salud de la Ciudad de Buenos Aires, podrá coordinar su accionar con las áreas y organismos competentes con incumbencia en la materia, con el Gobierno Nacional y organismos de la sociedad civil.

Artículo 7º.- Son funciones de la autoridad de aplicación las siguientes:

- a. La capacitación a profesionales y personal de la salud y de la educación y de otros agentes dependientes del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires que considere necesario promoviendo el desarrollo de habilidades en los equipos institucionales.
- b. Procurar un tratamiento adecuado sobre la problemática y elaborar recomendaciones a los medios de comunicación sobre el abordaje responsable de las noticias.
- c. La elaboración de estrategias comunicacionales que sensibilicen sobre el suicidio.
- d. La elaboración de un protocolo de intervención para los servicios del primer nivel de atención de salud y de los de emergencia hospitalaria.
- e. Realizar la evaluación y monitoreo de las actividades vinculadas a los objetivos de la presente ley.
- f. Desarrollar talleres en establecimientos educativos de gestión estatal y privada que trabajen sobre los factores sociales y culturales que inciden en el suicidio.

Artículo 8º.- Los gastos que demande el cumplimiento de la presente ley se atenderán con las partidas que anualmente se asignen a tal efecto en la jurisdicción del Ministerio de Salud.

Artículo 9º.- Comuníquese, etc.

FRANCISCO QUINTANA

CARLOS PÉREZ

PROVINCIA DE SANTA CRUZ



Adhesión a Ley Nacional 27.130 "Prevención del Suicidio"

LEY N. 3594

RÍO GALLEGOS, 10 de Mayo de 2018

Boletín Oficial, 7 de Junio de 2018

Vigente, de alcance general Id SAIJ: LPZ0003594

Sumario

Adhesión provincial, suicidio, obras sociales, medicina prepaga, Salud pública, Seguridad social.

El Poder Legislativo de la Provincia de Santa Cruz Sanciona con Fuerza de Ley

Artículo 1.- ADHIÉRASE la provincia de Santa Cruz a las disposiciones de la Ley Nacional 27130 "Ley Nacional de Prevención del Suicidio", que declara de Interés Nacional la atención médica, la investigación clínica y epidemiológica y 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.- La Caja de Servicios Sociales (CSS) deberá brindar 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, que comprende la detección, el seguimiento y el tratamiento de acuerdo a lo establecido por la Autoridad de Aplicación. El Ministerio de Salud y Ambiente de la Provincia brindará cobertura gratuita en todos los aspectos señalados a aquellas personas que carecieran de obra social. Autorízase al Poder Ejecutivo Provincial a celebrar convenios necesarios con Organismos Gubernamentales y No Gubernamentales, Municipales, Provinciales, Nacionales o Internacionales, a fin de dar cumplimiento con lo dispuesto.

Artículo 3.- Será Autoridad de Aplicación de la presente norma el ministerio de Salud y Ambiente de la Provincia, el que celebrará los convenios necesarios conjuntamente con la Autoridad Nacional, tendientes a promover las acciones necesarias que garanticen la ejecución de los principios expuestos en la Ley Nacional

27.130 en todo el territorio de la provincia de Santa Cruz, que incluyen cooperación técnica, económica y financiera de la Nación para su implementación.

Artículo 4.- El Poder Ejecutivo Provincial, a través del Ministerio de Salud y Ambiente, reglamentará la presente ley en un plazo de ciento ochenta (180) días corridos, contados a partir de su promulgación.

Artículo 5.- COMUNÍQUESE al Poder Ejecutivo Provincial, dése al Boletín Oficial y, cumplido, ARCHÍVESE.-

Firmantes

JOSÉ RAMÓN BODLOVIC - PABLO ENRIQUE NOGUERA

PROVINCIA DE SANTA FE



LEY 13.951

SANTA FE, 28 de Noviembre de 2019

Boletín Oficial, 28 de Enero de 2020

Vigente, de alcance general

Id SAIJ: LPS0013951

A LEGISLATURA DE LA PROVINCIA DE SANTA FE SANCIONA CON FUERZA DE LEY

ARTÍCULO 1.- Adhiérese la Provincia de Santa Fe a la Ley Nacional N° 27.130 - Ley Nacional de Prevención del Suicidio.

ARTÍCULO 2.- Comuníquese al Poder Ejecutivo.

Firmantes

FIRMANTES

PROVINCIA DE LA RIOJA



LEY 10.107

LA RIOJA, 20 de Septiembre de 2018

Boletín Oficial, 30 de Octubre de 2018

Vigente, de alcance general

Id SAIJ: LPF0010107

La Legislatura de la provincia sanciona con fuerza de Ley:

ARTÍCULO 1°.- Adhiérase la provincia de La Rioja a la Ley Nacional N° 27.130, denominada Ley Nacional de Prevención del Suicidio, según prescribe el Artículo 19° de la misma normativa legal.

ARTÍCULO 2°.- Será autoridad de aplicación de la presente ley, el Ministerio de Salud Pública.

ARTÍCULO 3°.- El Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología y toda área o dependencia necesaria y pertinente para el cumplimiento de la presente ley deberán trabajar conjunta, coordinada e integralmente con la Autoridad de Aplicación en todas las actividades, acciones y proyectos que promueven la Prevención del Suicidio.

ARTÍCULO 4°.- Institúyase en la provincia de La Rioja el día 10 de septiembre de cada año como "Día Provincial para la Prevención del Suicidio", en consonancia con la fecha dispuesta internacionalmente por iniciativa de la Asociación Internacional para la prevención del suicidio, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la República Argentina.

ARTÍCULO 5°.- Establézcase que, en la fecha indicada supra, se redoblen los esfuerzos del Estado Provincial y en particular del Ministerio de Salud Pública, a través de las dependencias que correspondan, disponga de personal especializado para realizar una campaña de difusión masiva orientada a la concientización y prevención del suicidio, dirigida a la población en general y en especial a alumnos de centros educativos, tanto públicos como privados.

ARTÍCULO 6°.- Declárese de Interés Provincial a las políticas instrumentadas por el Ministerio de Salud de la Nación que se hagan en el marco de la prevención y control del suicidio.

ARTÍCULO 7°.- La aplicación de la presente ley se hará extensiva progresivamente a todos los hospitales regionales y zonales de la Provincia.

ARTÍCULO 8°.- Los gastos que demande el cumplimiento de la presente ley se tomarán de las partidas presupuestarias pertinentes.

ARTÍCULO 9°.- Comuníquese, publíquese, insértese en el Registro Oficial y archívese.

Firmantes

Néstor Gabriel Bosetti - Presidente - Cámara de Diputados - Rita del Carmen Sessa - Prosecretaria Legislativa a cargo de la Secretaría Legislativa

Algunos otros países están sumando legislaciones o modificando las existentes para poder contemplar al campo suicidológico y los procesos suicidas como parte necesaria para generar políticas públicas.

Es así que se conforma como el segundo país que tiene una legislación específica en el campo suicidológico, la República de Paraguay. Esto permite ver que desde América del Sur se están plasmando en normativas la generación de políticas públicas específicas en cumplimiento al plan integral de salud mental planteado por la OMS.

Seguramente su implementación llevará su tiempo, como así también poder evaluar los resultados que surgirán a partir de la implementación de estas normas, lo que sí es de destacar que los países que promovieron leyes específicas, están generando nuevos caminos a transitar y que no se habían contemplado anteriormente desde ninguno de los ámbitos donde se habían puesto en marcha acciones para la promoción, prevención, atención y posvención de las conductas suicidas.

Es por esto que es necesario que los países y los organismos internacionales presten atención y promuevan la sistematización de las acciones para poder encontrar los puntos fuertes de estas políticas, y así sumarlas a las que ya se conocen. Como así también es imprescindible que se promueva una construcción de una mirada suicidológica

que tenga en cuenta la cultura local y se promueva la investigación suicidológica centrada en los propios territorios para contemplar las características de sus poblaciones, los factores de riesgo, tabúes y creencias locales.

Las intervenciones que se promuevan deben complementarse con la cultura local y de esta manera lograr mayor significación y apropiación de herramientas comunitarias que coadyuven con la intención de descender las tasas de suicidios y el impacto de los afectados por suicidio.

De esta manera se irá construyendo nuevos enfoques, marcos teóricos y éticos que permitirán una mayor comprensión y abordaje de los comportamientos suicidas desde los lineamientos de intersectorialidad corresponsable e interdisciplinariedad como eje fundamental para el abordaje de estas conductas complejas.

Aquí compartimos para su visibilización y análisis la Ley de la República de Paraguay que a simple vista logra una mayor especificidad y explicación que la Ley Argentina y seguramente las que vendrán serán cada vez más abarcativas y con mayor especificidad del campo suicidológico.

La Ley paraguaya tuvo su sanción en 2018, tres años después de la primer ley que en el mundo abordó el campo suicidológico más amplio que solo la prevención y la declaración de un día de prevención del suicidio.

PARAGUAY

LEY N° 6.169

DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE PERSONAS EN RIESGO DE SUICIDIO.

EL CONGRESO DE LA NACION PARAGUAYA SANCIONA CON FUERZA DE

LEY:

Artículo 1.º Objeto.

La presente ley tiene por objeto crear mecanismos de prevención, detección y atención de personas que hayan intentado suicidarse o se encuentren en riesgo de realizarlo.

Artículo 2.º Finalidad.

La presente ley tiene por fin disminuir la incidencia y la prevalencia del suicidio a través de la detección precoz, asistencia y contención.

Artículo 3.º Estrategias propuestas.

La presente ley se basa en las siguientes estrategias:

- a) Promover la salud mental y la prevención de trastornos de la población de manera universal a través del acceso a la atención en salud; la salud mental, la reducción del consumo del alcohol y drogas, la violencia en el ámbito familiar y escolar, a través de la sensibilización de la población.
- b) Desarrollar acciones y campañas de información para acabar con la estigmatización y discriminación de grupos vulnerables, en especial personas con antecedentes suicidas.
- c) Elaborar y poner en práctica una estrategia nacional que coordine la acción pública, así como un trabajo interdisciplinario e interinstitucional de la problemática del suicidio.
- d) Fortalecer servicios asistenciales dirigidos a grupos en situación de vulnerabilidad, personas con antecedentes de intento de suicidio, así como potenciales suicidas, aumentando el número de profesionales especializados en los servicios, instalando servicios especializados donde no lo hubiere y así garantizar la accesibilidad de la población a los mismos en todo el territorio nacional.
- e) Capacitar y sensibilizar a los recursos humanos del servicio público como personal de salud, policías, guardia cárceles, bomberos y docentes para la detección, atención y contención de personas en riesgo o crisis de suicidio.
- f) Promover la creación de redes de apoyo a nivel de la sociedad civil para la prevención, detección de personas en riesgo y contención.
- g) Implementar un sistema de registro y generar estudios científicos sobre hechos consumados de suicidio e intentos de suicidio, a los efectos de conocer las causas e

identificar factores y colectivos de riesgo, a fin de generar otras estrategias para la prevención y atención del suicidio.

h) Suscribir convenios con universidades, para la formación de un grupo de voluntarios, a través de pasantías a estudiantes de carreras sociales, de tal forma a facilitar la implementación y coordinación de acciones, así como impulsar investigaciones y formación de profesionales en el área de prevención del suicidio.

i) Habilitar el servicio de auxilio telefónico para realizar los primeros auxilios psicológicos, en articulación con líneas existentes (141, 911, 132, 137 y 147).

j) Cobertura de servicios. Los servicios públicos de salud deberán brindar asistencia a las personas que hayan sido víctimas de intento de suicidios y sus familiares u entorno en al menos las cabeceras departamentales del país, lo cual comprende la detección, seguimiento y tratamiento adecuado, conforme los protocolos elaborados.

Artículo 4.º Sujetos de protección.

Todas las personas son susceptibles de protección, conforme la presente ley. En especial, se considera como "Sujetos de protección" a toda persona con intenciones de realizar una acción autoinfligida con el objeto de generarse un daño potencialmente letal. Esta protección se extiende a familiares, personas que tengan relación inmediata o que compartan el ambiente en el cual se desenvuelven las personas con intenciones suicidas, en situación de crisis o con el suicida, en caso de haberse concretado el acto suicida.

Artículo 5.º Autoridad de aplicación.

El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social es el responsable de coordinar y llevar adelante la ejecución de la presente ley, en coordinación con otras instancias estatales y privadas a nivel nacional y descentralizado.

Artículo 6.º Funciones.

Son funciones del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, a través de la Dirección de Salud Mental:

a) Elaborar un Plan Nacional de Prevención del Suicidio y Atención de Personas en Situación de Riesgo de acuerdo a la Política Nacional de Salud Mental 2011 - 2020, el Plan de Acción sobre Salud Mental 2013 - 2020 de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y los tratados y acuerdos internacionales firmados y ratificados por la República del Paraguay.

b) Elaborar e implementar un Manual y un Protocolo de Atención e intervención integrado de servicios en casos de personas con intentos suicidas o en situación de riesgo identificada.

c) Desarrollar la implementación de un sistema de vigilancia epidemiológica en materia de suicidio; a través del fortalecimiento de registro de información sobre suicidios e intentos de

suicidio que permita producir información estadística y realizar investigación sobre las causas, riesgos y prevalencias para generar estrategias de prevención y atención.

d) Capacitar de manera sistemática y permanente a los recursos humanos en salud para la detección de personas en situación de riesgo.

e) Crear y habilitar un servicio de atención telefónica de emergencia para la contención de posibles personas con intentos suicidas o en riesgo o crisis.

f) Ampliar la cobertura de servicios en salud mental a las personas en riesgo, sus familiares y entorno inmediato.

g) Coordinar acciones y celebrar convenios con instituciones públicas, privadas y organizaciones no gubernamentales para la implementación del Plan Nacional, programas y proyectos que desarrolle el Ministerio, a los efectos de cumplir con la presente ley.

h) Desarrollar campañas de comunicación para la prevención y la difusión de servicios sociales disponibles para personas en crisis y riesgo de suicidio.

i) Proveer dentro de los servicios de salud, servicios de consultas psicológicas y psiquiátricas, garantizando la accesibilidad, gratuidad y disponibilidad de los mismos en todo el territorio nacional.

j) Monitorear y evaluar los planes, programas y proyectos con el objetivo de medir sus efectos y los logros alcanzados, conforme a la presente ley.

Artículo 7.º Prevención.

La autoridad de aplicación en conjunto y/o coordinación con otras instancias estatales y no estatales, deberá:

a) Desarrollar acciones informativas en la comunidad educativa, propiciar espacios para compartir vivencias propias de la infancia y adolescencia que favorezcan la salud mental, la importancia de la vida, el equilibrio emocional, la autoestima, las habilidades sociales, así como de la importancia del tratamiento de problemas para sobrellevar situaciones de crisis.

b) Capacitar y sensibilizar sobre factores e indicios de riesgo suicida al personal público en especial al sistema educativo, policial, laboral, contextos de encierro; a instituciones de la comunidad: comunidad religiosa, comisiones vecinales, escuelas de deportes y otros espacios identificados como necesarios.

c) El Ministerio del Interior tendrá a su cargo la capacitación de agentes policiales para el adecuado tratamiento con personas que se encuentran en situación de crisis.

d) Desarrollar campañas de concientización sobre factores de riesgo y generación de factores de protección a través de los medios masivos de comunicación, redes sociales u otros medios alternativos.

e) Prestar adecuada información sobre los servicios de atención en la materia.

f) Elaborar recomendaciones a los medios de comunicación sobre el abordaje responsable de las noticias vinculadas a suicidios y canales de ayuda disponibles, en consonancia con las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

g) Fomentar el desarrollo de investigación sobre determinantes sociales asociada a la problemática del suicidio.

Estas medidas deberán ser adoptadas y adaptadas para alcanzar a los niños, niñas y adolescentes de manera adecuada y efectiva.

Artículo 8.º Atención y asistencia.

Toda persona que haya cometido un intento de suicidio tiene derecho a ser atendida en el Sistema Nacional de Salud, garantizando su no discriminación y la no difusión de información respecto de su caso.

El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social elaborará guías y protocolos para la atención y prevención de pacientes con riesgo suicida o con intento de suicidio a ser difundida en todos los departamentos, municipios y entre instituciones públicas y privadas de salud, asegurando el acompañamiento del paciente en todas las etapas de tratamiento, rehabilitación y reinserción social, así como de su grupo familiar y/o personas cercanas.

Artículo 9.º Atención a niños, niñas y adolescentes.

Cuando se identifiquen situaciones de riesgo en niños, niñas y adolescentes, así como intento de suicidios, se trabaja en conjunto con la Secretaría Nacional de la Niñez y la Adolescencia, a los efectos de coordinar con otras instancias locales y la Defensoría de la Niñez y la Adolescencia, las medidas de protección que se estimen necesarias para preservar la vida del niño, niña o adolescente. Además de brindar el tratamiento adecuado que se determine para él/ella, su familia o entorno.

Artículo 10. Confidencialidad.

Toda persona que tenga conocimiento en el marco de la asistencia y/o tratamiento de una persona que haya intentado suicidarse está obligada a mantener la confidencialidad de la información, salvo las situaciones donde haya peligro para ella o un tercero.

Artículo 11. Función social de los medios.

Los medios de comunicación difundirán información calificada sobre el tema de tal forma a lograr la desestigmatización de las personas con conductas o riesgo suicida y apoyo a sus familiares, evitando la difusión sensacionalista de la información de hechos de suicidio. Para ello, se deberán elaborar directrices para promover una información correcta, responsable y ética sobre el suicidio en los medios de comunicación, con la colaboración de profesionales de la salud.

Artículo 12. Colaboración interinstitucional y social.

Las personas, que pertenezcan a organizaciones educativas, policiales, judiciales, religiosas y sanitarias, están comprometidas a propiciar la remisión a los especialistas en salud mental a las personas con intenciones suicidas. Igualmente, se propiciará el intercambio de información dedicada al desarrollo de programas para el mejoramiento de la salud mental y prevención de suicidio de la población.

Artículo 13. Día Nacional.

Declárase el 10 de setiembre de cada año como el "Día Nacional para la Prevención del Suicidio", con el objetivo de que la autoridad de aplicación, instituciones públicas y privadas sensibilicen a la población sobre diversas formas de prevenir el suicidio, detectar de manera temprana a personas en riesgo y dar a conocer los servicios y tratamientos disponibles.

Artículo 14. Presupuesto.

El gasto que demande el cumplimiento de la presente ley se imputará a la Dirección de Salud Mental del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social en la ley anual del Presupuesto General de la Nación. Igualmente, otras partidas presupuestarias necesarias en otras instituciones públicas deberán ser incorporadas a los presupuestos respectivos.

Artículo 15. Comuníquese al Poder Ejecutivo.

Aprobado el Proyecto de Ley por la Honorable Cámara de Diputados, a los once días del mes de julio del año dos mil dieciocho, y por la Honorable Cámara de Senadores, a los treinta días del mes de agosto del año dos mil dieciocho, queda sancionado, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 207, numeral 1 de la Constitución.

CONCLUSIONES:

Podemos observar en las normas aquí expuestas que institucionalizan el 10 de septiembre como día local de la prevención del suicidio, consideramos importante este establecimiento en virtud que en ese día se puede generar acciones de visibilización de la temática, la desestigmatización de los comportamientos suicidas y se promueva mayor información a la población de herramientas para detección temprana, el conocimiento de líneas de ayuda y lugares de asistencia.

Lo normado empodera a los ciudadanos con el derecho a ser atendido en el ámbito de las políticas públicas en caso de haber tenido un intento de suicidio. Esta perspectiva de ampliación de derechos permite que los ciudadanos de los países y las provincias puedan tener herramientas para exigir la generación de políticas públicas y servicios de atención específicos. Por otro lado en este sentido las normas también reconocen la necesidad de tratamiento, también garantizado desde el empoderamiento de los derechos, a las familias. Consideramos que estamos transitando un nuevo paradigma donde la ciudadanía fortalece sus herramientas cívicas para solicitar o exigir los servicios del estado, en contraposición a lo que se conocía que el estado era quien evaluaba que servicios debería implementar para asistir a la población.

Se puede evidenciar que la intersectorialidad y la interdisciplina aparecen como un eje fundamental en pensar las políticas públicas. Es evidente que de esta manera se supera la hegemonía que presentaban los ámbitos de salud frente a los comportamientos suicidas y su abordaje. Así también pensar el trabajo interdisciplinario hace que no

solo sea las áreas de salud mental las que puedan intervenir, como era habitual que sucediera, sino debe transformarse en una red de conocimientos y profesionales articulada para poder atender la complejidad del comportamiento suicida, sus factores de riesgo y la multicausalidad de origen.

La formación y la especialización es otro de los ejes que estas normas ponen sobre el tapete para pensar las políticas públicas. Una característica es que se piensa la formación para diferentes sectores: salud, educación, seguridad, contexto de encierro. Deberíamos agregar justicia, medios de comunicación social y servicios de asistencia telefónica y virtual de teléfonos de ayuda a la comunidad.

La generación de redes de apoyo es otro de los ejes marcados en las normas, promoviendo convenios entre diferentes instituciones para lograr la implementación de las leyes y las políticas públicas que devienen de estas. Algo que consideramos importante que también se promueve, es que se puedan firmar convenios vinculados con la formación y lo que es relevante es la firma de convenios con instituciones de la sociedad civil organizadas, lo que se denomina tercer sector, que es el sector que cuando las políticas públicas no estaban previstas se encargaron por años de acciones concretas de promoción, prevención y atención en algunos casos en nuestros países de América con más de 60 años de experiencia, el reconocer esto para promover el intercambio de conocimientos y transferencia de experiencia permite no iniciar de cero las acciones a implementar, y por otro lado complementar las políticas públicas con las acciones del tercer sector y hasta promover que el tercer sector

pueda continuar con las acciones en convenio y apoyo desde el estado como una acción más de políticas públicas desde la perspectiva intersectorial.

La necesidad de registro de instituciones, sectores que se encarguen de los comportamientos suicidas y de otros factores que interactúan en la multicausalidad de origen. Esto es otro de los aspectos importantes que el estado puede compartir con las diferentes organizaciones que nuclean a las instituciones o personas que trabajan desde hace años en el campo suicidológico, existen redes, asociaciones, etc., que desde hace años nuclean a los que se dedican a esta temática particular.

El mejoramiento de los registros estadísticos y la ampliación de los mismos a otros factores que hoy no se tenían o tienen en cuenta en el relevamiento estadístico es otro de los puntos relevantes que las normas ponen atención.

Una buena vigilancia epidemiológica permitirá lograr políticas públicas sustentadas en los comportamientos de las conductas suicidas y fortalecer los sistemas en los campos de prevención, asistencia o posventivo según corresponda en base a datos reales, de esta manera las políticas públicas seguramente tendrán mayor eficacia y se realizarán de manera específica.

La coordinación de las acciones por las autoridades de salud nos parece un punto fundamental en el cambio de paradigma, la autoridad de salud deberá coordinar las acciones con diferentes sectores que pueden intervenir, esto nos

lleva a pensar una mesa de trabajo con todos los sectores involucrados que puedan aportar o tengan dentro de su campo de intervención el comportamiento suicida o de las familias. Lo vemos como una mesa dinámica que permita una sinergia que conlleve el enriquecimiento de los diferentes sectores en una articulación real a manera de red que permita la atención de las personas con la mayor calidad y profesionalismo.

Podemos decir que el reconocimiento del derecho a ser atendidos a las personas que atraviesan el proceso suicida y sus familias, el trabajo interdisciplinario intersectorial de manera coordinada, el mejoramiento de los registros estadísticos y el registro de los recursos que se dedican a la promoción, prevención, asistencia y posvención del suicidio, la vigilancia epidemiológica, la conformación de redes de apoyo y la formación y capacitación para lograr la especialización de los sectores de salud, seguridad, educación, contexto de encierro, medios de comunicación social y justicia van conformando los lineamientos de las futuras acciones del campo suicidológico en las políticas públicas y no hay que olvidar la articulación y posibilidad de convenio entre el estado y la sociedad civil organizada que tiene experiencia, conocimientos y trayectoria en los diferentes campos suicidológicos. Todo esto son las aristas de las perspectivas actuales y consideramos debemos ponerlas en juego y promover la sistematización y evaluación para aunar esfuerzos en bajar las tasas de suicidio y la afectación por este trastorno de salud mental

BIBLIOGRAFIA:

- Argentina. Ciudad Autónoma de Buenos Aires. LEY 6106 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, ley de Prevención del Suicidio. Adhesión a la Ley Nacional N° 27.130. 2018
- Argentina. Ministerio de Desarrollo Social, Ministerio de Salud de la Nación. Prevención del Suicidio en los Medios de Comunicación. 2017. Recuperado en https://drive.google.com/file/d/0B6jv_M0DqvhSeWU0NXhLTDhybFk/view?usp=sharing
- Argentina. Provincia de Buenos Aires. LEY 14991 de la Provincia de Buenos Aires. Adhesión de la Provincia de Buenos Aires a la Ley Nacional N° 27.130, sobre Prevención del Suicidio. 2017.
- Argentina. Provincia de Catamarca. LEY 5484 de la Provincia de Catamarca. Adhesión de la provincia de Catamarca a la Ley Nacional N° 27.130 denominada Ley Nacional de Prevención del Suicidio. 2016
- Argentina. Provincia de Córdoba. LEY 10357 de la Provincia de Córdoba. Adhesión de la Provincia de Córdoba a la Ley Nacional N° 27.130 de Prevención al Suicidio. 2016
- Argentina. Provincia de Corrientes. LEY 6364 de la Provincia de Corrientes. Adhesión de la Provincia de Corrientes a la Ley Nacional N° 27.130 que declara de interés nacional la atención médica, la investigación clínica y epidemiológica y 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. 2015
- Argentina. Provincia de Entre Ríos. LEY 10605 de la Provincia de Entre Ríos. Adhesión de la Provincia de Entre Ríos a la Ley Nacional N° 27.130, Ley Nacional de Prevención del Suicidio. 2018.
- Argentina. Provincia de Jujuy. LEY 5938 de la Provincia de Jujuy. Ley Nacional de Prevención del Suicidio. Adhesión a la Ley Nacional 27.130. 2016
- Argentina. Provincia de la Pampa. LEY 3040 de la Provincia de la Pampa. Adhiriendo la provincia de La Pampa a la Ley 27130 Ley Nacional de prevención del suicidio. 2017
- Argentina. Provincia de la Rioja. LEY 10107 de la Provincia de la Rioja. Adhesión de la provincia de La Rioja a la Ley Nacional N° 27.130, Ley Nacional de Prevención del Suicidio. 2018.
- Argentina. Provincia de Misiones. LEY XVII-103 de la Provincia de Misiones. Centro de Asistencia a las Personas en Riesgo de Suicidio y Conductas Autodestructivas. Adhiere a la ley 27.130. 2018
- Argentina. Provincia de Salta. LEY 7909 de la Provincia de Salta. Adhiere la Provincia de Salta a la Ley Nacional N° 27.130. "Prevención del Suicidio". 2015
- Argentina. Provincia de Santa Cruz. LEY 3594 de la Provincia de Santa Cruz. Adhesión Ley Nacional 27.130 de prevención del suicidio. 2018
- Argentina. Provincia de Santa Fe. LEY 13951 de la Provincia de Santa Fe. Adhesión a la Ley 27130. Ley Nacional de Prevención del Suicidio. 2018
- Argentina. Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur. LEY 1052 de la Provincia de Tierra del Fuego Antártida e Islas del Atlántico Sur. Prevención del Suicidio. Adhiere a ley 27.130. 2015

- Argentina. Provincia de Tucumán. LEY 8921 de la Provincia de Tucumán. Adhiere la Provincia de Tucumán a la Ley Nacional N° 27.130 de Prevención del Suicidio. 2016
- Argentina. Provincia del Chubut. LEY I-570 de la Provincia de Chubut. Adhesión a la Ley Nacional N° 27.130, “Ley de Prevención del Suicidio” 2015.
- Argentina. Provincia del Claco. LEY 7574 de la Provincia de Chaco, Adhiérase la Provincia del Chaco a la ley nacional 27.130 de Prevención del Suicidio. 2015
- Argentina. Provincia del Neuquén. LEY 3089 de la Provincia del Neuquén. Institúyase el 10 de septiembre como Día de la Prevención del Suicidio. Adhesión de la Provincia del Neuquén a la Ley Nacional N° 27.130. 2017
- Cámara de Diputados de la Nación. Dictamen de Comisiones. <https://www4.hcdn.gob.ar/dependencias/dcomisiones/periodo-132/132-1231.pdf>
- Paraguay. Ley 6169 De Prevención Y Atención De Personas En Riesgo De Suicidio. <https://www.bacn.gov.py/leyes-paraguayas/8689/ley-n-6169-de-prevencion-y-atencion-de-personas-en-riesgo-de-suicidio#:~:text=Art%C3%ADculo%201.&text=La%20presente%20ley%20tiene%20por,encuentren%20en%20riesgo%20de%20realizarlo.>
- UNICEF. El suicidio en la adolescencia, situación argentina. Mayo 2019. Recuperado en <https://www.unicef.org/argentina/informes/el-suicidio-en-la-adolescencia>
- Fiad, M. (Discurso). (12 de diciembre 2014). Régimen de prevención del suicidio. Recuperado de https://youtu.be/EN1_kh2F-fM