

**PROYECTO DE ORDENANZA**  
**BLOQUE SAN LUIS UNIDO**

**VISTO:**

Que el suicidio de adolescentes y personas jóvenes se encuentra entre las principales causas de muerte, Y,

**CONSIDERANDO:**

Que en la República Argentina, de acuerdo a cifras del Ministerio de salud, en el año 2018 hubo 3322 suicidios, 7 cada 100 mil habitantes, de los cuales el 81% fueron hombres y 19% mujeres, que para el caso de la Provincia de San Luis esa tasa se elevó a 15 cada 100 mil habitantes para los hombres y 4 para las mujeres.

Que las cifras de la cartera de Salud muestran también que el sector de la población con mayor tasa de suicidio es el de jóvenes, sobre todo los que tienen entre 15 y 24 años

Que el suicidio es un importante problema de salud pública, según reconoce la OMS, siendo una de las principales causas de lesiones y muerte a nivel mundial. Aproximadamente 1 millón de personas se suicidan por año en el mundo. Se estima que ocurre 1 suicidio cada 40 segundos. Además, por cada suicidio consumado hay al menos veinte intentos con los consiguientes daños colaterales tanto físicos como psicológicos; y por cada muerte a causa de suicidio hay decenas de personas afectadas, en muchos casos de por vida.

Que en nuestro país es destacable la labor de la ONG “Centro de Asistencia al Suicidio” <https://www.asistenciaalsuicida.org.ar> primera asociación civil para la prevención del suicidio en la Argentina, fundada en 1967 por iniciativa de dos médicos del Hospital de Clínicas tomando como base experiencias similares que estaban apareciendo en Europa y Estados Unidos en respuesta al aumento en los índices de suicidios ocurridos luego de la segunda guerra mundial.

Que la mencionada institución nos advierte que resulta llamativo que, “frente a semejante calamidad, las comunidades prácticamente no hagan nada. La prevención del suicidio no es un tema de interés periodístico como lo es por ejemplo la inseguridad; no hay programas de educación para prevenir el suicidio desde la escuela como sí los hay para los accidentes de tránsito; casi no hay programas oficiales específicos para la asistencia al suicida como si los hay en otros temas como la violencia de género; prácticamente no existen políticas públicas para prevenir el suicidio o las que se aplican son solo de forma, quedan trabadas en la burocracia o ejercen poco efecto real en la población; y, lo más llamativo, la sociedad que ve morir a sus seres queridos a causa de suicidio no reclama

medidas. Entiéndase, no estamos diciendo que otros problemas sociales no deban ser atendidos, solo nos llama la atención que un problema que causa tanto daño y tanto sufrimiento es prácticamente ignorado tanto por las autoridades como por la comunidad que es víctima de este flagelo”.

Que el Ministerio de Salud de la Nación en su documento “ Comunicación Responsable”, ofrece una serie de recomendaciones referidos a los mitos o prejuicios acerca del suicidio: <https://www.argentina.gob.ar/salud/mental-y-adicciones/suicidio> definiendo que: **“el suicidio es un tema de salud que requiere un abordaje comunitario y responsable”** previniendo que en relación al suicidio existen una serie de prejuicios instalados en la comunidad sobre los cuales es necesario trabajar y brindar información adecuada.

Que UNICEF mediante el siguiente enlace aborda el tema [https://www.unicef.org/argentina/media/6326/file/Suicidio\\_adolescencia.pdf](https://www.unicef.org/argentina/media/6326/file/Suicidio_adolescencia.pdf) incluyendo una serie de recomendaciones que surgen, según consigna, del análisis de buenas prácticas relevadas, de las exploraciones en las áreas específicas realizadas para esta investigación y de la bibliografía consultada; pudiendo dividirse en cinco áreas según indica:

#### **Recomendaciones generales:**

1. Sensibilizar a la población en general acerca de la temática del suicidio adolescente, con campañas en medios que busquen informar sin alarmar.
2. Visibilizar la acción de las organizaciones que trabajan en la temática, informando además acerca de los recursos existentes localmente para la prevención, la asistencia y la posvención.
3. Fortalecer las líneas telefónicas de ayuda existentes y crearlas en las provincias en las que no existan.
4. Establecer de manera articulada y consensuada rutas o protocolos sectoriales e institucionales con todos los actores que intervienen en casos de suicidio (consumado o en tentativa), para propender a la mejor atención de las y los adolescentes y sus familias; así como guías de sistematización de programas e intervenciones que permitan su monitoreo y evaluación.
5. Fortalecer en los currículos de formación del personal involucrado en la atención de casos de suicidio y tentativa de suicidio adolescente contenidos actualizados sobre los protocolos de intervención.
6. Reforzar las redes institucionales entre los diferentes actores intervinientes, a los fines de generar dispositivos que garanticen intervenciones conjuntas y eficientes.
7. Incentivar la formación de líderes adolescentes en la temática del suicidio adolescente, a fin de fomentar y fortalecer el trabajo entre pares, la participación social y la organización de adolescentes y jóvenes, para colaborar en la detección temprana de dificultades propias de las adolescencias e identificación de factores de riesgo y protectores en relación con el suicidio adolescente.
8. Propiciar el armado de redes de trabajo y de mesas intersectoriales entre organismos del Estado y entre Estado y ONG.
9. Propiciar el trabajo en redes sociales virtuales del tipo del programa “Ayuda a un amigo que lo necesita” para detectar la ideación suicida en dichas redes.
10. Generar espacios de contención psicológica y apoyo emocional para los profesionales y personal en general que intervienen en estas situaciones, y favorecer los espacios de reflexión conjunta y supervisión en torno a los casos.
11. Incorporar las categorías “suicidio” y “tentativa de suicidio” en los registros estadísticos de intervenciones demandadas y realizadas por los organismos de Niñez y Adolescencia.

12. Propiciar el desarrollo de actividades en espacios públicos tendientes a la sensibilización y concientización de la sociedad sobre el tema (por ejemplo, en relación con el Día Mundial de la Prevención del Suicidio).

13. Propiciar la capacitación de miembros de la comunidad en el trabajo posventivo.

14. Propiciar el desarrollo de talleres de capacitación para comunicadores sobre la temática.

15. Reconocer al suicidio como un problema social y de salud pública en todas las normativas y en el diseño de políticas públicas que garanticen intervenciones de las fuerzas de seguridad que se orienten al cuidado de las personas libres de violencia y discriminación.

16. En la capacitación continua es importante incluir contenidos para identificar situaciones prototípicas de riesgo que pueden llevar al suicidio o a la tentativa, así como considerar los diferentes factores predisponentes, precipitantes y protectores, de modo de desarrollar estrategias preventivas apropiadas para cada localidad.

### **Recomendaciones en relación con el sistema de salud**

1. Desarrollar capacidades para una adecuada atención mediante la implementación de protocolos específicos de atención.

2. Difundir más ampliamente los Lineamientos para la Atención del Intento de Suicidio en Adolescentes desarrollados conjuntamente por la DNSMyA y PNSIA.

3. Capacitar a profesionales de la salud en la temática del suicidio adolescente.

4. Promover el desarrollo de acciones que articulen el trabajo realizado por las organizaciones de la sociedad civil y diferentes agencias estatales con el sector de salud.

5. Trabajar con el personal de salud para vencer la resistencia existente en algunos profesionales a registrar como tales los intentos de suicidio.

6. Incorporar en los servicios de salud una mayor cantidad de profesionales de salud mental especializados en la temática del suicidio en adolescentes.

7. Disminuir los tiempos de espera para conseguir turnos para consultorios externos y mejorar la accesibilidad.

8. Aprovechar los contactos de las y los adolescentes con el sistema de salud (por ejemplo, para gestionar el apto médico o una consulta clínica) para crear lazos de confianza con ellos.

9. Reinstalar las actividades de prevención primaria como parte de las actividades de los Centros de Salud.

### **Recomendaciones con respecto al registro de los casos**

1. Desde el sistema de salud, conectar los certificados de defunción con las historias clínicas, de manera de mejorar los datos sobre causa de muerte.

2. Utilizar sistemas automatizados de codificación y selección de la causa básica de muerte.

3. Articular entre sí a los actores de las diferentes instituciones intervinientes en el proceso de registro.

4. Crear un registro electrónico unificado con distribución de la información para los diferentes organismos (con digitalización de los certificados de defunción), respetando los criterios éticos de confidencialidad, anonimato y fuertes normas de resguardo de la información.

### **Recomendaciones en relación con el sistema educativo**

1. Realizar capacitaciones específicas en establecimientos educativos con el fin de sensibilizar sobre esta problemática (a los directivos, el plantel docente, los preceptores y auxiliares), que incluyan desarrollar capacidades para la detección de “señales” de conductas suicidas en adolescentes con el fin de realizar la derivación a tiempo, y de este modo reducir el número de posibles oportunidades perdidas.

2. Propiciar que en las escuelas exista un dispositivo de emergencia que cuente con un equipo interno y un equipo externo que puedan ser convocados ante situaciones críticas.

3. Contar con un mapeo de las instituciones y organizaciones locales con las que articular.

4. Registrar los “Incidentes Críticos Educativos” y las intervenciones realizadas, elevando informes a las autoridades educativas.
5. Propiciar la participación protagónica de los adolescentes en el diseño y ejecución de materiales y estrategias preventivas.
6. Propiciar espacios de actividades expresivas para los estudiantes.
7. Trabajar con los docentes y la comunidad educativa en torno a los mitos acerca del suicidio y qué significa escuchar y acompañar.

#### **Recomendaciones para las fuerzas de seguridad**

1. Establecer una Ruta o Protocolo Institucional para la intervención de las fuerzas de seguridad en casos de suicidio (consumado o en tentativa), para propender a la generación de planes integrales de atención a las personas y sus familias.
2. Fortalecer en las currículas de formación del personal de las fuerzas de seguridad contenidos actualizados sobre los protocolos de intervención frente a tentativas y casos de suicidio, y en particular, del suicidio adolescente.
3. Introducir espacios de capacitación para el personal policial y de otros equipos intervinientes en situaciones de crisis, relativos a las modalidades y estrategias de intervención en casos de suicidio e intentos de suicidio.
4. Entregar material informativo a los funcionarios de las fuerzas de seguridad que incluyan los marcos legales y los procedimientos a seguir, así como también los servicios de atención disponibles para esas situaciones.

Que desde el 2003, la Asociación Internacional para la Prevención del Suicidio, en colaboración con la Organización Mundial de la Salud (OMS), ha establecido que el 10 Septiembre se instituya como el **Día Mundial para la Prevención del Suicidio**, para que las naciones del mundo implementen y promuevan acciones para prevenirlo, siendo su símbolo identificador un lazo o cintillo naranja.

Que el 11 de Marzo del 2015 se sancionó la **Ley 27.130 de Prevención del Suicidio** que dispone en su **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.

#### **POR ELLO**

**EL HONORABLE CONCEJO DELIBERANTE, EN QUORUM LEGAL Y EN USO DE SUS ATRIBUCIONES QUE LE SON PROPIAS, EMITE LA SIGUIENTE:**

#### **ORDENANZA N° ..... /2021**

Art. 1º El Departamento Ejecutivo Municipal a través de las áreas que correspondan , establecerá un **PROGRAMA PERMANENTE para PREVENIR EL SUICIDIO**, debiendo incluir las acciones que a continuación se detallan, además de las que estime conveniente incorporar :

- Campañas en los medios de comunicación y redes sociales que busquen informar sin alarmar.
- Visibilizar la acción de las organizaciones que trabajan en la temática, informando además acerca de los recursos existentes localmente para la prevención, la asistencia y la posvención.

- Promover el desarrollo de acciones que articulen el trabajo realizado por las organizaciones de la sociedad civil y diferentes agencias estatales con el sector de salud.
- Reforzar las redes institucionales entre los diferentes actores intervinientes, a los fines de generar dispositivos que garanticen intervenciones conjuntas y eficientes
- Propiciar el desarrollo de actividades en espacios públicos tendientes a la sensibilización y concientización de la sociedad sobre el tema.
- Incentivar la formación de líderes adolescentes en la temática del suicidio adolescente, a fin de fomentar y fortalecer el trabajo entre pares, la participación social y la organización de adolescentes y jóvenes, para colaborar en la detección temprana de dificultades propias de las adolescencias e identificación de factores de riesgo y protectores en relación con el suicidio adolescente.
- Propiciar el armado de redes de trabajo y de mesas intersectoriales entre organismos del Estado y entre Estado y ONG
- Propiciar el trabajo en redes sociales virtuales del tipo del programa “Ayuda a un amigo que lo necesita” para detectar la ideación suicida en dichas redes.
- Propiciar la capacitación de miembros de la comunidad en el trabajo posventivo.
- Propiciar el desarrollo de talleres de capacitación para comunicadores sobre la temática.
- En la capacitación continua incluir contenidos para identificar situaciones prototípicas de riesgo que pueden llevar al suicidio o a la tentativa, así como considerar los diferentes factores predisponentes, precipitantes y protectores, de modo de desarrollar estrategias preventivas apropiadas.

Art. 2º Establecer el 10 de Septiembre como DÍA MUNICIPAL DE LA PREVENCIÓN DEL SUICIDIO.

Art.3º Autorizar al Departamento Ejecutivo Municipal asignar las partidas presupuestarias para concretar los objetivos de la presente.

Art.3º De forma

**HUGO RODOLFO ROSSI  
CONCEJAL**