

PODER LEGISLATIVO



PROVINCIA DE TIERRA DEL FUEGO,
ANTÁRTIDA E ISLAS DEL ATLÁNTICO SUR
REPÚBLICA ARGENTINA

LEGISLADORES

Nº: 473

PERIODO LEGISLATIVO: 2024

Extracto:

**BLOQUE PARTIDO JUSTICIALISTA PROYECTO DE LEY
CREANDO EL PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y ABORDAJE
INTEGRAL DE LA PROBLEMÁTICA DEL SUICIDIO EN LA
POLICÍA Y SERVICIO PENITENCIARIO.**

Entró en la Sesión de: 19 de Septiembre 2024

Girado a la Comisión Nº: 5 y 6

Orden del día Nº:



Poder Legislativo
Provincia de Tierra del Fuego, Antártida
e Islas del Atlántico Sur
Bloque Partido Justicialista



FUNDAMENTOS

Señora Presidente:

El suicidio es el evento mediante el cual una persona de manera deliberada se quita la vida. La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que en el mundo se suicidan cerca de 700.000 personas por año, y que el mismo se encuentra entre las principales causas de muerte en todo el mundo, con más muertes por suicidio que por malaria, VIH/SIDA, cáncer de mama o guerras u homicidios.¹ Las consecuencias de este fenómeno no se limitan a la pérdida de una vida, sino que impacta profundamente y durante mucho tiempo en las personas que integran el entorno significativo de la víctima (familia, pares y comunidad). Según la OMS, a nivel mundial hay indicios de que por cada adulto que se suicidó hay más de otros 20 que intentaron suicidarse.

Conocer y tener en cuenta la morbilidad del fenómeno es un aspecto primordial para desarrollar acciones de prevención del suicidio.

Tomando al suicidio como un fenómeno multicausal en el que intervienen factores de orden individual, familiar, social y comunitario, es un error considerarlo una problemática del ámbito privado de las personas, un mero acto individual. En este sentido, es importante entender que sus causas no se limitan únicamente a factores psicopatológicos o padecimientos mentales. Así es que la OMS afirma: "Ningún factor es suficiente para explicar por qué se suicida una persona; el comportamiento suicida es un fenómeno complejo que se ve afectado por varios factores interrelacionados: personales, sociales, psicológicos, culturales, biológicos y ambientales".²

A nivel nacional los datos estadísticos producidos por las fuerzas dan cuenta de que el suicidio se encuentra, junto a los accidentes de tránsito, entre las principales causas de muerte violenta de policías y funcionarios de seguridad.

¹ Suicide Worldwide in 2019 - Organización Mundial de la Salud 2021. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240026643>

² OMS (2014). "Prevención del suicidio. Un imperativo global" [documento electrónico]. Recuperado de: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/136083/9789275318508_spa.pdf;jsessionid=00CF2EB4362045B63DE-56CB97F6ADD06?sequence=1



Poder Legislativo
Provincia de Tierra del Fuego, Antártida
e Islas del Atlántico Sur
Bloque Partido Justicialista



El trabajo de agentes policiales y de seguridad implica, en términos generales, una alta carga emocional, importantes niveles de estrés y responsabilidad. A la alta carga emocional y la exposición a intensas situaciones de estrés se suma el acceso facilitado a medios letales, considerando que se trata de trabajadores/as que, en su mayoría, portan armamento reglamentario. Los/as policías y funcionarios/as de seguridad enfrentan situaciones estresantes donde su integridad física está en peligro.

Cabe destacar que, aunque la cantidad de situaciones concretas en las cuales la vida de estos agentes corre peligro puedan ser pocas a lo largo de sus carreras, la posibilidad de que esto suceda suele ser causal de estrés. Las trayectorias profesionales están marcadas no solo por las experiencias propias sino por la de camaradas conocidos/as o desconocidos/as. Las/os agentes policiales y de seguridad enfrentan situaciones estresantes al ser testigos de la muerte y el dolor de ciudadanos/as a partir de su intervención profesional ante muertes violentas, accidentes de tránsito, violencia de género.

Ante estos escenarios los efectivos podrían encontrar dificultades para hacer frente a las demandas extremas de la profesión, pudiendo surgir conductas autolíticas o tentativas de suicidio. Se pone en evidencia que las/os jefes/as son quienes tienen trato cotidiano con los/las policías y funcionarios/as de seguridad, por lo que resulta fundamental trabajar con ellos/as para que puedan no solo generar espacios de trabajo cuidado, sino también detectar posibles conductas autolesivas. Por este motivo, el rol de las/os jefas/es e instructoras/es resulta de capital importancia en la prevención del suicidio dentro de estas instituciones: la proximidad, el trato asiduo con su grupo, la capacidad para evaluar el tenor de las tareas que asignan y el conocimiento de la/el subalterna/o que facilita la rutina de un trabajo permiten detectar situaciones de vulnerabilidad y/o riesgo y promover abordajes específicos e integrales.

El Ministerio de Seguridad asumió el compromiso de elaborar un Plan Integral de Abordaje del Suicidio. En esta línea, la Resolución 103/16 del Ministerio de Seguridad se dictó con el propósito de establecer la conformación de un Comité Técnico para el Abordaje Integral de Suicidio, encargado de diseñar e implementar acciones de prevención, asistencia, posvención y vigilancia epidemiológica de la problemática al interior de las Fuerzas Policiales y de Seguridad.



Poder Legislativo
Provincia de Tierra del Fuego, Antártida
e Islas del Atlántico Sur
Bloque Partido Justicialista

Este Comité, integrado por un equipo interdisciplinario de profesionales especializados/as en salud mental de las cuatro Fuerzas Federales y de la cartera de Seguridad, promueve el trabajo coordinado intersectorial entre el organismo y diferentes áreas de bienestar.

Siguiendo las directrices de la Ley nacional 27.130 de Prevención del Suicidio, el Comité establece como estrategia central la implicancia de diferentes actores dentro de estas instituciones jefas/es, instructoras/es, docentes, profesionales de la salud y camaradas. Cada actor ocupa lugares clave que podrían constituirse en recursos valiosos para la prevención y el abordaje de la problemática. En la misma línea se dictó la Resolución 705/19 sobre el Plan de Prevención de Riesgos en la Salud del Personal de las Fuerzas Federales, que tiene entre sus componentes el Programa de Promoción de la Salud Mental y Manejo de Estrés.

Es por lo expuesto, Señora presidenta, que solicito el acompañamiento de mis pares al presente proyecto de ley.

María Victoria VUOTO
Legisladora Provincial
PODER LEGISLATIVO



Poder Legislativo
Provincia de Tierra del Fuego, Antártida
e Islas del Atlántico Sur
Bloque Partido Justicialista



PROYECTO DE LEY

LA LEGISLATURA DE LA PROVINCIA DE TIERRA DEL FUEGO,

ANTÁRTIDA E ISLAS DEL ATLÁNTICO SUR

SANCIONA CON FUERZA DE LEY:

PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y ABORDAJE INTEGRAL DE LA PROBLEMÁTICA DEL SUICIDIO EN LA POLICÍA Y SERVICIO PENITENCIARIO

Artículo 1º. – Creación. Créase el Programa de Prevención y Abordaje Integral de la Problemática del Suicidio en la Policía Provincial y en el Servicio Penitenciario de la Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur.

Artículo 2º. – Objeto. Este Programa tiene el objeto de fortalecer el abordaje integral de la problemática del suicidio a través de la implementación de estrategias intersectoriales de prevención, asistencia y postvención.

Artículo 3º. – Objetivos del Programa:

- a) reducir la incidencia de suicidios en las Fuerzas Policiales y en el Servicio Penitenciario de la Provincia;
 - b) fomentar el bienestar psicosocial de sus miembros;
 - c) promover acciones de prevención del suicidio en la Policía Provincial y Servicio Penitenciario de la Provincia;
 - d) implementar en todas las dependencias laborales campañas permanentes de difusión concientización y prevención donde consten factores de riesgo y factores de protección de y con información sobre el programa de abordaje para promover el acceso al mismo;
- y



Poder Legislativo
Provincia de Tierra del Fuego, Antártida
e Islas del Atlántico Sur
Bloque Partido Justicialista

- e) elaborar recomendaciones a los medios de comunicación sobre el abordaje responsable de las noticias vinculadas a suicidios, en consonancia con las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud.

Artículo 4°. – Autoridad de Aplicación. La autoridad de aplicación de la presente ley es el Ministerio de Jefatura de Gabinete o el organismo que en el futuro la reemplace.

Artículo 5°. – Deberes de la Autoridad de Aplicación. La autoridad de aplicación deberá elaborar y mantener actualizado un protocolo de atención ante 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. Será responsable de la Realización de campañas de Concientización y de Proyectos de capacitación.

Artículo 6°. – El Programa debe abarcar:

- a) acciones de abordaje temprano e integral del riesgo de suicidio;
- b) fortalecimiento de la red de atención integral;
- c) registros sobre los suicidios consumados y los intentos de suicidio;
- d) talleres, jornadas de sensibilización y capacitaciones desarrolladas en las diferentes dependencias conducidas por personal de salud; y
- e) capacitación a los mandos superiores con el fin de poder identificar posibles conductas de riesgo y reducir el estigma asociado a la necesidad de abordajes desde la salud mental. Esta capacitación deberá contemplar las características propias del contexto sociocultural y serán evaluadas de manera sistemática y permanente.

Artículo 7°. – Niveles de intervención de abordaje y contención:

- a) Atención: incluye la atención en la urgencia, aunque no se reduce exclusivamente a ella. Podemos definir a la urgencia como un emergente del estado de malestar. No es un acontecimiento aislado del proceso de atención sino parte del proceso de salud-enfermedad, en el que la persona debe ser asistida de manera integral en el ámbito socio-sanitario y acompañada en un seguimiento para evitar la recurrencia. Supone un



Poder Legislativo
Provincia de Tierra del Fuego, Antártida
e Islas del Atlántico Sur
Bloque Partido Justicialista



- abordaje en el cual la estrategia es pensada y llevada a cabo de manera intersectorial, atendiendo a las características particulares de cada situación, entorno y sujeto;
- b) Acompañamiento: implica garantizar la continuidad de la atención y los cuidados de la persona y su red inmediata una vez concluida la instancia de atención en la urgencia, o bien luego de una evaluación que pueda arrojar algunos indicios de que la persona se encuentra en situación de vulnerabilidad y/o riesgo; y
- c) Posvención: el entorno de la persona que se suicida queda en condiciones de vulnerabilidad y, por esta razón, es fundamental implementar intervenciones destinadas a reducir el impacto del hecho, garantizando la orientación, contención y acompañamiento de familiares, grupos de pares y la comunidad en general en la tramitación del dolor y el trabajo del duelo. En este marco, se puede pensar a la posvención como “la intervención orientada a brindar insumos para afrontar una pérdida afectiva inesperada. Permite evaluar e identificar signos de vulnerabilidad en la red inmediata, e intervenir de manera oportuna articulando con aquellos efectores que puedan garantizar un abordaje específico y adecuado.

Artículo 8°. – **Dispositivo de Asistencia seguimiento y posvención:** Para el abordaje de conductas autolesivas, intentos de suicidios, ideación suicida, o suicidio consumado. La atención debe ser llevada a cabo por un equipo interdisciplinario conformado en los términos de la Ley nacional 26.657 de Salud Mental, asegurando el acompañamiento durante todas las etapas del proceso de tratamiento, rehabilitación y reinserción laboral.

El programa estará conformado por un (1) equipo técnico interdisciplinario por cada localidad de la provincia, el Equipo Interdisciplinario debe estar compuesto como mínimo por:

- a) dos (2) profesionales de la Psicología;
- b) un (1) Trabajador Social; y
- c) un (1) Psiquiatra.

Artículo 9°. – **A los efectos de esta ley entiéndese como:**



Poder Legislativo
Provincia de Tierra del Fuego, Antártida
e Islas del Atlántico Sur
Bloque Partido Justicialista

- a) Salud mental: En el marco de la Ley nacional 26.657, se reconoce a la salud mental como un proceso determinado por componentes históricos, socio-económicos, culturales, biológicos y psicológicos, cuya preservación y mejoramiento implica una dinámica de construcción social vinculada a la concreción de los derechos humanos y sociales de toda persona;
- b) Conducta Autolesiva: todo hecho a partir del cual una persona se causa daño, cualquiera sea el grado de intención letal y de conocimiento del verdadero móvil. Siendo parte de un proceso que resulta directa o indirectamente de acciones como de omisiones de cuidado de su vida y que implican vínculos, cultura y sociedad;
- c) Autolesión: acción agresiva autoinfligida que ocasiona dolor o lesión sin intención manifiesta o evidencia explícita o implícita de ocasionar la muerte;
- d) Intento de Suicidio: acción autoinfligida con el propósito de generar un daño potencialmente letal, implícita o explícitamente referido por el/ la adolescente o joven y/o acompañante;
- e) Suicidio Consumado: muerte autoinfligida con evidencia implícita o explícita de que la persona tuvo la intencionalidad de quitarse la vida;
- f) Ideación Suicida: pensamiento de servir como agente de la propia muerte, que expresa el deseo o la intención de morir. La ideación suicida puede variar en severidad dependiendo de la especificidad del plan suicida y del grado de intención. Es importante, aunque no sencillo, diferenciarla de los pensamientos de muerte;
- g) Plan Suicida: expectativa y deseo subjetivo de realizar un acto autodestructivo que finalice en la muerte. Se diferencia de la ideación suicida en que, en este caso, se agrega la intención explícitamente;
- h) Pensamientos de Muerte: pensamientos en cuyo contenido manifiesto se expresan fantasías de muerte, o aquellos en los que se infiere dicha fantasía pero que no se acompañan de intención suicida explícita o implícita. Generalmente asociados a la fantasía de finalizar con estados de angustia. Se diferencia de la ideación suicida en que en la idea de muerte la intención de producir un daño no se expresa, ni se infiere, o a veces puede directamente negarse. Sin embargo, aún cuando no se exprese o no se



Poder Legislativo
Provincia de Tierra del Fuego, Antártida
e Islas del Atlántico Sur
Bloque Partido Justicialista

verifique intención de realizar un acto para concretarlo, las ideas de muerte pueden corresponderse a fantasías inconscientes de suicidio y/o se asocian o se continúan con ideación, intención o actos suicidas; y

- i) 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.

Artículo 10º. – Partida Presupuestaria. El gasto que demande el cumplimiento del Programa creado por la presente ley se financiará con la partida que anualmente se sancione en el Presupuesto General de la Administración Pública de la Provincia con destino al Ministerio de Jefatura de Gabinete.

Artículo 11. – El Poder Ejecutivo reglamentará la presente ley en un plazo no mayor a noventa (90) días a partir de su promulgación.

Artículo 12. – Comuníquese al Poder Ejecutivo.


Juan Carlos Pino
Legislador Provincial


María Victoria VUOTO
Legisladora Provincial
PODER LEGISLATIVO