

Paraná, 17 de noviembre de 2023

A LA SEÑORA PRESIDENTE
DEL HONORABLE CONCEJO DELIBERANTE
DE LA MUNICIPALIDAD DE PARANÁ
CRA. ANDREA SOLEDAD ZOFF
S / D

De nuestra mayor consideración:

Quienes suscriben, los concejales Emiliano Murador y Anabel Beccaría, nos dirigimos a Usted, con el fin de poner a consideración del Honorable Concejo Deliberante el siguiente **PROYECTO DE ORDENANZA**, a través del cual se adhiere a la Ley Provincial N° 10.605, creando el "*Programa Municipal de Prevención al Suicidio, a personas en situaciones de riesgo suicida y parasuicida*", en el ámbito de la ciudad de Paraná.

Sin otro particular, saludamos atentamente;

Anabel Beccaría

Concejal Bloque Políticas para la República

Emiliano Murador

Concejal Bloque Políticas para la República

FUNDAMENTOS:

El suicidio, o autodeterminación, término que se suele usar más frecuentemente debido a su connotación menos negativa, es un problema de salud pública importante. Supone un daño a sí mismo, letal y no punible, y con frecuencia, se encuentra acompañado de estigmas, mitos y tabúes. Bajo una multiplicidad de causas posibles, por cada suicidio que se intenta, o que haya sido consumado, supone una tragedia que puede afectar no sólo a los individuos que la realizan, sino también a las familias y comunidades que lo rodean.

Desde la Organización Mundial de la Salud [OMS], se comprende al "suicidio" como "todo acto por el que un individuo se causa a sí mismo una lesión, o un daño, con un grado variable de la intención de morir, cualquier sea el grado de la intención letal o de conocimiento del verdadero móvil" (OMS, 1976). Se estima que, anualmente, consuman la autodenominación alrededor de 700.000 personas; y, por cada vez que se logra, las tentativas a imitarlo por el resto de la población también se ven agravadas (lo que, comúnmente, se conoce como "Efecto Dominó").

Si bien puede ocurrir a cualquier edad, entre las poblaciones mayormente afectadas se encuentran los jóvenes, entre 15 a 29 años; y, aunque puede suceder en cualquier región del mundo, las más vulnerables son aquellas naciones que poseen un poder adquisitivo bajo o mediano, con un porcentaje del 77% de las víctimas.

Tal es así, que la Organización Panamericana de la Salud [OPS], en su esfuerzo por abarcar la problemática, elaboró un "Plan Estratégico 2020 - 2025", en el cual incluye a la autodeterminación como un indicador para evaluar la Región de las Américas. Dicho proyecto, está en estrecha relación con la meta 3.4 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible [ODS], propuestos por la Organización de las Naciones Unidas [ONU], en su propósito de reducir la mortalidad prematura en lo que resta para el ingreso a la década del 2030.

Ambas organizaciones mundiales, OMS y OPS, establecen que es posible reducir los factores de riesgo en todas las naciones, a través de políticas públicas preventivas, y que potencian, a su vez, los factores de protección, con intervenciones que reduzcan eficazmente las tasas de suicidio. Las propuestas indicadas por éstas organizaciones demuestran la real posibilidad de prevenir la autodeterminación, adoptando acciones sobre la población.

Esto llevó a la OMS a elaborar una guía, "Live Life" (Vive la Vida), con publicación en el 2021, donde se establecen las intervenciones con eficacia comprobada, basada en evidencia: restricción del acceso a los medios utilizados para suicidio (plaguicida, armas de fuego, medicamentos); educación a los medios de comunicación, para informar responsablemente; desarrollo de aptitudes socioemocionales en adolescentes; y detección temprana, junto con una evaluación y abordaje a la persona, que presente conductas suicidas (OMS, 2021).

En el 2022, la OPS celebró el Día Mundial de la Prevención al Suicidio, fecha establecida desde el 2003, la cual tuvo como lema "*Crear esperanza a través de la acción*" (OPS, 2022), y cuyo propósito fue reflejar, desde el punto de vista de la prevención, la necesidad de tomar medidas colectivas en el abordaje de éste problema de salud pública. La misma, pretende convocar no sólo a las instituciones públicas, sino también a las distintas agrupaciones, asociaciones e instituciones pertenecientes a la comunidad, tales como escuelas, espacios laborales, espacios de credo religioso, entre otros, acompañando a dichas organizaciones por medio de un análisis de la situación. Todo ello se sostiene mediante una colaboración multisectorial e integral, en el que se prioriza el abordaje de la problemática mediante la sensibilización, el seguimiento ("follow") y la evaluación territorial. Cabe destacar, que cualquier acción que puede anticipar consecuencias graves, siempre supondrá un bienestar en la ciudadanía como también de un recorte presupuestario favorable hacia las entidades públicas.

Disponiendo el foco de atención en la legislación nacional, se cuenta, primordialmente, con la Ley Nacional N° 26.657, que es el "Derecho a la Protección de la Salud Mental". En la misma, en su Art. 1º, establece "(...) asegurar el derecho

a la protección de la salud mental de todas las personas, y el pleno goce de los derechos humanos de aquellas con padecimiento mental que se encuentran en el territorio nacional (...)", el cual posee reconocimiento internacional y jerarquía constitucional en el territorio argentino.

En lo que concierne a la *"modalidad de abordaje"*, dicha ley promueve que la atención en salud mental debe estar a cargo de un equipo interdisciplinario, integrado por profesionales, técnicos y demás trabajadores capacitados (entre ellos, psicólogos, psiquiatras, trabajadores sociales, terapeutas ocupacionales, etcétera), cuyo proceso de atención pretende ser realizado por fuera del ámbito de la internación hospitalaria y en un marco de abordaje intersectorial, basado en principios de la atención primaria de la salud; en otras palabras, de intervenciones preventivas mediante el reforzamiento, la restitución o la promoción de los vínculos sociales (Ley Nacional N° 26.657, artículos N° 8, 9, 10 y 11).

En cuanto a las autoridades sanitarias, en coordinación con otras áreas institucionales, deben implementar acciones de inclusión social, laboral y de atención en la salud mental comunitaria. Y, entre los dispositivos establecidos para éste último, se encuentran aquellos destinados a la promoción y prevención en salud mental (Ley Nacional N° 26.657).

Por otro lado, también se cuenta con la Ley Nacional N° 27.130, conocida como "Ley Nacional de Prevención del Suicidio" que, en su Art. 1º, "(...) declara de interés, la atención biopsicosocial, la investigación científica y epidemiológica, la capacitación profesional en la detección y atención de las personas en riesgo de suicidio y la asistencia a las familias de víctimas del suicidio", que tiene por objeto la disminución de la incidencia y prevalencia del suicidio, por medio de la prevención, de la asistencia y la posvención.

En lo que respecta a la provincia, actualmente está adherida a dicha Ley Nacional, creando el Programa "Entre Ríos Valora la Vida" mediante Ley Provincial N° 10.605, siendo el Ministerio de Salud de Entre Ríos la autoridad de aplicación que procura promover, tanto en instituciones públicas como en privadas, la

sensibilización de la población sobre la problemática mencionada. Para ello, debe planificar y evaluar, anualmente, el avance del programa conforme a lo establecido (Ley Provincial N° 10.605).

Impulsado por dichos objetivos, el Ministerio de Salud de la provincia coordina capacitaciones laborales, campañas de concientización y el abordaje interinstitucional, entre otros, en los diversos departamentos del distrito entrerriano. Y, entre sus últimas implicaciones, se encuentra la apertura del dispositivo "*Línea telefónica provincial de escucha, orientación, asesoramiento y acompañamiento para las urgencias en salud mental*", con disponibilidad permanente, las 24 horas del día. Dicha estrategia viene a incorporarse como un recurso más, dentro de la red de atención sanitaria.

En cuanto a la atención telefónica, consiste en un espacio de acción primaria dedicado principalmente a la orientación, acompañamiento y prevención a las urgencias en salud mental a nivel provincial. Los profesionales de la salud, en un rol de "operadores telefónicos" y por medio de diagnósticos situacionales, llevan a cabo el asesoramiento remoto, ya sea, a personas que padecen algún sufrimiento psíquico, en que la ideación y planificación suicida son alternativas presentes; pero también a terceros, quienes advierten del comportamiento de cercanos (sean amistades, familiares, otros), y notifican a la línea de lo acontecido, buscando alternativas para solucionarlo. Cabe destacar, que dichas llamadas son identificadas desde la misma provincia, como también se han comunicado desde otras regiones de la República.

Según el portal de noticias, dependiente de la "Secretaría de Comunicación del Gobierno de Entre Ríos", se elaboró un informe bimestral de su funcionamiento, el cual reconoce haber acompañado un total de 157 llamadas telefónicas hasta el dos de enero del corriente. De éstas llamadas, los motivos por consulta telefónica fueron variados: desde la manifestación de signos que presentan la ideación o planificación suicida, pasando por problemáticas relacionadas a los vínculos intrafamiliares, como también la posibilidad de presenciar síndromes o trastornos de índole psicopatológica que complejizan la situación, o que se vieron perjudicados

por contextos, en que las problemáticas de consumo han agravado los distintos ámbitos de pertenencia de la persona. No cabe dudas, de que este espacio está respondiendo a una demanda social compleja.

Sin embargo, cabe mencionar que, si bien la línea telefónica ocupó un lugar que hasta entonces no había sido considerado, el abordaje primario sobre la prevención del suicidio aún requiere de una mayor presencia en los contextos más comunitarios. Dicha línea telefónica sólo funciona mediante recepción de demanda, no tiene entre sus funciones la investigación por fuera de su espacio. Y, si bien los profesionales de la salud requieren de un despacho o área determinada, en el cual puedan disponer de una planificación de sus servicios, éste no se circunscribe a la mera presencia en una oficina, sino que su marco de actuación debe encontrarse en lo territorial, en el contacto con los barrios y comunidades, junto con sus diferentes instituciones intermediarias.

Por otro lado, ante la posibilidad de gestionar acciones preventivas en el riesgo suicida, se encontró otro dilema crucial, que limita las políticas públicas tanto en Paraná como en el resto de los departamentos entrerrianos: es la falta de información adecuada desde las estadísticas provenientes del Ministerio de Salud de la provincia. Las cuales, no sólo que están desactualizadas a los tiempos corrientes, sino que sus datos medibles son muy generales: sólo tienen en cuenta los casos totales consumados, con una diferencia del sexo y la edad de las víctimas, y tan sólo publicadas hasta el año 2017. En tanto se pretenda hacer un uso oportuno de los mismos, se observa que son variables insuficientes, debido que no tienen en consideración las localidades procedentes (sólo destaca al departamento correspondiente), como tampoco la ocupación o salarios de la víctima (en caso de percibirlos), ni domicilio que figura en su documento, ni antecedentes penales o historial clínico. Éstos podrían ser otros datos que pueden anexarse en dichas estadísticas, a fin de que la información enriquezca las diversas alternativas preventivas.

Todo lo mencionado, desde la actuación del Ministerio de Salud hasta la ausencia municipal en el abordaje preventivo del suicidio, supone la creación de



HONORABLE CONCEJO
DELIBERANTE
Paraná Ciudad

"1983/2023 - 40 AÑOS DE DEMOCRACIA"

un programa municipal, cuyo propósito sea el encuentro genuino con el vecino paranaense, de una salida cercana y estrecha a través de sus instituciones intermediarias; en una presencia sanitaria continua y monitorizada, bajo una verdadera detección temprana acerca de los síntomas y los signos que anticipan el riesgo suicida.

El presente proyecto busca establecer un marco de acción orientadas a la concientización, sensibilización, monitoreo permanente y seguimiento de la temática, para poder dar una respuesta certera a las situaciones de vulnerabilidad, en que la vida del ciudadano se encuentra limitada entre la ideación, planificación y acción suicida.



HONORABLE CONCEJO
DELIBERANTE
Paraná Ciudad

"1983/2023 - 40 AÑOS DE DEMOCRACIA"

POR ELLO

EL HONORABLE CONCEJO DELIBERANTE

DE LA MUNICIPALIDAD DE PARANÁ

SANCIONA CON FUERZA DE

ORDENANZA

ARTÍCULO 1º: Adhesión. Adhiérase la municipalidad de Paraná, a la Ley Provincial N° 10.605 que, a su vez, adhiere a la Ley Nacional N° 27.130 de Prevención del Suicidio, y que incluye el Programa "Entre Ríos Valora la Vida" dentro de la jurisdicción provincial.

ARTÍCULO 2º: Objeto. Créase el "Programa Municipal de Prevención al Suicidio, a personas en situaciones de riesgo suicida y parasuicida", en el ámbito de la ciudad de Paraná.

ARTÍCULO 3º: Objetivo. Serán objetivos del Programa Municipal de Prevención al Suicidio, a personas en situaciones de riesgo suicida y parasuicida:

- a) **Concientización:** Llevar a cabo acciones para la toma de conciencia profunda, acerca de las situaciones que sean vulnerables a los riesgos suicidas, conociendo las consecuencias de las propias decisiones.
- b) **Sensibilización:** Desarticular los modos de comportamiento frente a la problemática, a través de un proceso de descondicionamiento, a fin de aumentar la empatía y la solidaridad comunitaria, identificando patrones en que amenacen la integridad de la persona.
- c) **Seguimiento:** Vigilar y monitorear, de modo permanente, los aspectos y variables que puedan resultar de riesgo o vulnerabilidad en la integridad de la persona, por medio de la articulación de las instituciones intermedias comunitarias.

ARTÍCULO 4º: Definición. Entiéndase por:

- a) **Prevención:** conjunto de medidas, estrategias y acciones destinadas a reducir la posibilidad de que acontezca un daño y/o enfermedad, suprimir los factores de riesgo asociados a patologías específicas, proteger a los grupos más susceptibles y/o desarrollar actividades orientadas a reducir o mitigar las consecuencias de la enfermedad una vez desencadenada. Dicha actuación se orienta al principio que, cuanto más tempranamente se pueda evitar o actuar en contra del curso de la enfermedad, más eficientes y eficaces resultan las medidas adoptadas (Ministerio de Salud de la provincia de Entre Ríos, 2022).
- b) **Promoción de la salud:** proceso que confiere a la población los medios que aseguran un mayor control sobre su propia salud y en su bienestar, involucrando a individuos, familias, comunidades y sociedades, en un proceso de cambio orientado a la modificación de las determinantes sanitarios y del mejoramiento de la calidad de vida (OPS, 2017).
- c) **Proceso de Salud - Enfermedad:** concepto perteneciente de la medicina social y de la salud colectiva, que busca desplazar el eje de las prácticas de la enfermedad al sujeto y cuestionar la práctica de salud, centrada en las patologías individuales. A partir de sus postulados, propone una práctica integral que incorpora la dimensión subjetiva, histórica y social en el abordaje en las poblaciones (Stolkiner y Ardila, 2012).
- d) **Accesibilidad:** Según la Dirección Nacional de Salud Familiar y Comunitaria, es el atributo esencial de la atención primaria de la salud, que remite al punto de primer contacto entre los efectores o equipos de salud y la población, que implica el trabajo desde la no discriminación, como también la garantía de la facilitación en un criterio físico, económico, simbólico, entre otros.
- e) **Abordaje psicosocial:** perspectiva aplicada que busca promover procesos de intervención social comunitaria, circunscripta en el respeto por los derechos humanos de las personas, al tiempo que busca la participación, el fortalecimiento y la toma de decisiones por parte de éstas; por ello, el equipo



HONORABLE CONCEJO
DELIBERANTE
Paraná Ciudad

"1983/2023 - 40 AÑOS DE DEMOCRACIA"

interdisciplinario configura la estructura desde la cual interviene (Blanco, 2007).

- f) **Suicidio:** "acto deliberado de quitarse la vida"; las conductas de riesgo suicida abarcan un amplio espectro, que puede involucrar su ideación, la elaboración de un plan, la obtención de los medios para realizarlo, hasta su posible consumación en acto (OMS, 1976). Sus causas pueden ser múltiples, y las acciones no pueden asociarse arbitrariamente de forma lineal y consecutiva. Resulta imprescindible considerar el riesgo que cada uno de estos comportamientos conllevan, más allá de su posible intencionalidad (OMS, 2010).
- g) **Ideación suicida:** pensamiento o ideación de servir como agente de la propia muerte, que expresa el deseo o la intención de morir; puede variar en severidad, dependiendo de la especificidad del plan suicida y del grado de intención.
- h) **Amenaza suicida:** punto intermedio entre la ideación y el intento suicida, en que la persona da indicios claros, tanto verbales como no verbales, de que va a intentar suicidarse, puede ser como chantaje a las personas queridas, o como manifestación clara de su sufrimiento vital a las personas de su entorno.
- i) **Intento suicida:** maniobra realizada con fines suicidas, pero que no culmina con la muerte del sujeto. Conducta autolesiva con un resultado no fatal, que se acompaña por evidencia, sea explícita o implícita, de que la persona intentaba morir.
- j) **Parasuicidio:** entiéndase como acto dañino contra uno mismo que aparenta suicidio, pero sin la determinación de morir. Una llamada de atención o una manipulación, en que la voluntad de morir está ausente, pero que, al provocarse lesiones, puede finalmente fallecer frente como consecuencia al riesgo expuesto.
- k) **Participación comunitaria:** proceso social que involucra a varios actores para trabajar de manera colaborativa en pos de un mismo fin, para tener acceso colectivo a la toma de decisiones (OPS, 2017).

- l) **Interculturalidad:** puede nombrarse también como "pertenencia cultural de la atención"; consiste en la adecuación de la atención de salud a las necesidades y características de los usuario de acuerdo a su cultura (OPS, 2017).

ARTÍCULO 5º: Autoridad de aplicación. La Autoridad de Aplicación será la que designe el Departamento Ejecutivo Municipal en la reglamentación.

ARTÍCULO 6º: Funciones. Será potestad de la Autoridad de Aplicación, junto al equipo profesional designado, las siguientes funciones:

- a) Realizar Campañas de concientización y sensibilización a la ciudadanía paranaense, respecto a las problemática, gestionando alternativas frente al riesgo suicida.
- b) Generar presencia e intervención institucional, para fortalecer los contactos comunitarios, en pos de accionar preventivamente en la problemática, basando las prácticas en teoría fundamentada.
- c) Articulación institucional, por medio de instituciones intermedias a la comunidad, y en complementación con las autoridades provinciales.
- d) Monitoreo permanente, en que los profesionales de la salud realicen un seguimiento sobre los riesgos en que la integridad de la persona pueda verse perjudicada.
- e) Crear un repositorio epidemiológico, en el que se recopile información pertinente a la prevención del suicidio, compilado sobre una base de datos estratégicamente pautada.

ARTÍCULO 7º: Equipo interdisciplinario. La Autoridad de Aplicación deberá convocar a la conformación de un Equipo Interdisciplinario para el abordaje de las situaciones de riesgo suicida que suceden dentro del ejido municipal.

ARTÍCULO 8º: Integración del Equipo Interdisciplinario. El Equipo Interdisciplinario debe presentar, en su integración, una multidisciplinariedad de funciones, por lo que debe estar integrado por profesionales del área de salud física, salud



HONORABLE CONCEJO
DELIBERANTE
Paraná Ciudad

"1983/2023 - 40 AÑOS DE DEMOCRACIA"

psicológica, del derecho y del área social. Esta enumeración no es taxativa y pueden ser incorporados otros profesionales.

ARTÍCULO 9º: Modo de ejecución. El presente programa será implementado a los criterios sanitarios preventivos que establezca el equipo de profesionales designado, de acuerdo a las funciones anteriormente establecidas.

ARTÍCULO 10º: Convenios de Cooperación. El Departamento Ejecutivo Municipal está facultado para celebrar convenios de cooperación con universidades, instituciones educativas, Ministerio de Salud de la provincia, como con cualquier otra institución pública y/o privada intermediaria a la comunidad, que puedan colaborar sobre la problemática.

ARTÍCULO 11º: Reglamentación. La presente ordenanza debe ser reglamentada dentro de los sesenta días contados a partir de su promulgación.

ARTÍCULO 12º: De forma. Regístrese, comuníquese y archívese.