



*H. Cámara de Diputados de la Nación*

**PROYECTO DE LEY**

*El Senado y Cámara de Diputados...*

**Modificaciones a la Ley 27130 - Ley Nacional de Prevención del Suicidio**

Artículo 1º.- Incorpórese como artículo 3 bis, el que quedará redactado de la siguiente manera:

Artículo 3 bis: Créase el Plan Nacional de Prevención del Suicidio en el ámbito del Ministerio de Salud, con la participación del Consejo Federal de Salud Mental y Adicciones, organizaciones de la sociedad civil especializadas en la materia y representantes académicos de reconocida trayectoria.

Artículo 2º.-Sustitúyanse los incisos e) y f) del artículo 6 de la ley 27130, el que quedará redactado de la siguiente manera:

Artículo 6:

e) Crear un 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 de contar con elementos de análisis para la adopción de medidas de prevención, capacitación general, posvención y contención familiar, 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 corroborados por instituciones médicas, profesionales de la medicina y por el Poder Judicial, deben notificarse obligatoriamente a la autoridad de aplicación;



*H. Cámara de Diputados de la Nación*

Artículo 3º.- Sustitúyanse los incisos a) y b) del artículo 7 de la ley 27130, el que quedará redactado de la siguiente manera:

Artículo 7:

a) Incluir en la currícula universitaria de las carreras de psicología y afines, así como en los cursos de formación docente respectivas, materias que capaciten a los profesionales y 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 a través de los medios masivos de comunicación, sobre factores de riesgo enfocadas en la salud mental, adicciones y abuso sexual de niños, niñas y adolescentes promoviendo la detección temprana y la reducción de aquellos factores;

Artículo 4º.- Deróguese el inciso d) del artículo 7 de la ley 27130.

Artículo 5º - Sustitúyase el artículo 10 de la ley 27130, el que quedará redactado de la siguiente manera:

Artículo 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.

Para garantizar el derecho de acceso a la escucha en situaciones críticas el Ministerio de Salud coordinará la atención de la línea telefónica gratuita habilitada al efecto de lunes a domingos durante las 24 hs, cuyos operadores estarán debidamente capacitados en la atención en crisis y riesgo suicida y dotados de la



*H. Cámara de Diputados de la Nación*

información necesaria referida a una red de derivación y contención.

Asimismo deberá Implementar un enlace web específico sobre asistencia al suicida en el cual se brindará la información prevista en la presente ley y se indicarán las vías de acceso y lugares de asistencia para personas en crisis y/o sus familiares o allegados.

Artículo 6. — Comuníquese al Poder Ejecutivo nacional.

Marcela Campagnoli

Eugenia Alianiello



## *H. Cámara de Diputados de la Nación*

### **FUNDAMENTO**

Señor Presidente:

El suicidio es un problema acuciante de salud pública, con consecuencias sociales, emocionales y económicas, que abarca un amplio espectro de edades y clases sociales, a menudo silenciado por el estigma que rodea, tanto a la persona que lo intenta o lo lleva a cabo, como a su familia y amigos, y comunidad en general.

En nuestro país, desde la inclusión del suicidio como evento de notificación obligatoria en el Manual de Normas y Procedimientos, a través de la Res. 2827/2022, por el cual debe ser registrado en el Sistema Nacional de Vigilancia Sanitaria (SNVS), se pudo elaborar una estadística más certera tanto de los eventos consumados como de los intentos.

En virtud de ello, a medida que progresaba el número de efectores que remitían informes, se pudo saber con precisión que en el lapso de 2 años (de Abril de 2023 a Abril de 2025) se notificaron 15.807 eventos, es decir un promedio de aproximadamente 22 eventos diarios. Y si bien es cierto que estos datos deben ser tomados como parciales, dado el poco tiempo que tiene su obligatoriedad, la información es valiosa para permitir delinear políticas públicas de prevención.

Del Boletín Epidemiológico Nacional N°758, publicado el 2 de Junio de 2025, surge que hay una mayor cantidad de intentos de suicidio en mujeres, pero una mayor cantidad de varones que llegan a consumarlo. Se lee en dicho informe:

“Si bien en la distribución general predomina el sexo femenino con el 60% de los eventos notificados (n=9.576), al desagregar la información según la clasificación, se observa que los varones son quienes presentan un mayor riesgo de resultado mortal. Los valores 2,2% en mujeres versus 11,1% en varones, dan cuenta de un riesgo 5 veces mayor de que el resultado del intento de suicidio sea mortal en el



## *H. Cámara de Diputados de la Nación*

sexo masculino en relación con las mujeres<sup>1</sup>”.

“Con respecto a la distribución por edad puede observarse que la mayor cantidad de casos se encuentran en los grupos de adolescentes y adultos jóvenes (15 a 34 años). Ahora bien, es importante remarcar que las tasas más elevadas corresponden a los grupos de 15 a 19 años (91 casos cada 100.000 hab.) y 20 a 24 (85 casos cada 100.000 hab.)<sup>2</sup>”.

El 13 de Noviembre de 2024 se desarrolló en el Ministerio de Salud de la Nación una Jornada de Salud Mental – Perspectiva de Época, de la cual participó el Dr. Héctor Basile, doctor en Medicina, doctor en Psicología, médico psiquiatra, profesor universitario y miembro de la Red Mundial de Suicidología, especialista en prevención de suicidio adolescente, quien en su exposición hizo un racconto de los signos y advertencias que hay que considerar en este grupo etario, a fin de prevenir el desgraciado desenlace.

Para los profesionales de la salud mental son indicios potenciales a considerar:

- Los trastornos depresivos moderados o severos
- El uso y abuso de alcohol y drogas
- Las personalidades fronterizas o psicopáticas
- El aislamiento y la soledad
- Los cambios en los patrones alimenticios
- Las conductas rebeldes, violentas o la fuga del hogar
- El abandono de la apariencia física y la falta de higiene
- La pérdida de interés en lo que previamente le resultaba placentero

---

<sup>1</sup> [https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2025/01/ben-758-se-21\\_02062025.pdf](https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2025/01/ben-758-se-21_02062025.pdf) p.86

<sup>2</sup> [https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2025/01/ben-758-se-21\\_02062025.pdf](https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2025/01/ben-758-se-21_02062025.pdf) p.87



## *H. Cámara de Diputados de la Nación*

- Intolerancia para el elogio y la recompensa
- Volverse súbitamente alegre o eufórico, entre otras.

Hay que tener en cuenta, además, que existen factores psicológicos que de estar presentes en el paciente, son elementos a considerar particularmente, tales como la desesperanza, la desesperación, la culpabilidad, la agresión y la violencia.

Sabemos que la suicidología es un fenómeno complejo y multicausal, que surge como consecuencia de una multiplicidad de situaciones o escenarios que pueden volver vulnerables a niños y adolescentes, entre los que pueden observarse: el acoso escolar o bullying, el maltrato, el fracaso escolar, la falta de sostén afectivo, la enfermedad mental, etc.; o una combinación de algunos de esos factores.

En el documento “Herramientas de abordaje comunitario para la prevención del suicidio en las adolescencias”, elaborado por la Secretaría de Niñez y Adolescencia y Familia, se hizo un relevamiento que concluyó que algunas situaciones vividas en la adolescencia se repiten en aquellos casos en los que los jóvenes han intentado suicidarse o lo han logrado. Y cito:

“Esto incluye a adolescentes que han atravesado situaciones de inexistencia o pérdida de soportes, en sus familias o en hogares, y han resultado insuficientes los intentos de contención y alojamiento del dolor; jóvenes que sufrieron o temen sufrir desfasajes entre sus aspiraciones y sus logros, ya sea frente a sus propias expectativas, la de su familia o la de las instituciones a las que pertenecen; adolescentes que interiorizan esquemas valorativos rígidos, que no admiten ser confrontados y responden con violencia porque viven la confrontación como un ataque a su persona; o aquellas/os en los que existe un componente de enfermedad mental que no fue debidamente contemplado (en su familia o en la



## *H. Cámara de Diputados de la Nación*

institución donde se encontraban), abordado o tratado”<sup>3</sup>.

La ley nacional 27.130 de prevención de suicidio, sancionada en Marzo de 2015, que tiene por objeto la disminución de la cantidad de suicidios, a través de la prevención, asistencia y posvención, vino a llenar un vacío legal importante, pero a la fecha requiere algunas modificaciones que son las que aquí proponemos, dado que la experiencia ha demostrado la necesidad de incorporar algunas herramientas para abarcar de manera integral esta problemática que se ha profundizado en el período pandémico y post pandémico.

Así decidimos la creación de un Plan Nacional de Prevención del Suicidio en el ámbito del Ministerio de Salud, con la participación del Consejo Federal de Salud Mental y Adicciones, organizaciones de la sociedad civil especializadas en la materia y representantes académicos de reconocida trayectoria, con el objeto de que la interacción de los organismos del Estado y las organizaciones de la sociedad civil puedan coadyuvar a reducir y prevenir el riesgo de suicidio en todas las franjas etarias de la población (art. 1° de este proyecto, que incorpora como ARTICULO 3 bis a la ley 27130).

Modificamos los incisos e) y f) del artículo 6° de la ley, creando un registro que contenga información estadística de los intentos de suicidios, suicidios cometidos, causa de los decesos, edad, sexo, etc., a fin de contar con información detallada que permita, no solo analizar las causas que llevan a una persona a cometer suicidio, sino y más importante aún, contar con elementos de análisis para la adopción de medidas de prevención, capacitación general, posvención y contención familiar; además agregamos el registro de los casos de suicidio que han sido confirmados por el Poder Judicial, los que hasta ahora no son relevados.

Incorporamos en el inciso a) del art. 7° la inclusión en la currícula

---

<sup>3</sup> [https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2020/09/0844\\_-\\_dinappi\\_-\\_prevencion\\_del\\_suicidio\\_en\\_las\\_adolescencias\\_-\\_corregido\\_-\\_version\\_final\\_digital\\_24-11\\_v03.pdf](https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2020/09/0844_-_dinappi_-_prevencion_del_suicidio_en_las_adolescencias_-_corregido_-_version_final_digital_24-11_v03.pdf) p.14



*H. Cámara de Diputados de la Nación*

universitaria de las carreras de psicología y afines, materias que capaciten a los cursantes, herramienta formativa que a la fecha no está contemplada.

Por último, ponemos en cabeza del Ministerio de Salud la coordinación y elaboración de un protocolo de atención del paciente con riesgo suicida o con intento de suicidio, la coordinación de la atención de la línea telefónica gratuita habilitada al efecto de lunes a domingos durante las 24 hs.,, cuyos operadores estarán debidamente capacitados y dotados de la información necesaria en relación a una red de derivación y contención, y a la implementación de un sitio web de información de los canales y vías de acceso y lugares de asistencia, dirigido a las personas en crisis y/o sus familiares o allegados.

Creemos que con estas simples pero necesarias modificaciones, podemos lograr avanzar en la creación de una verdadera red de contención para prevenir el suicidio, asistir a quienes lo han intentado, colaborar para dar herramientas a los familiares y amigos, así como asistir a quienes han perdido un ser querido.

Por las razones expuestas, solicitamos de nuestros pares el acompañamiento y la aprobación del presente proyecto de ley.

Marcela Campagnoli

Eugenia Alianiello