



Congreso Nacional  
Honorable Cámara de Diputados

Misión: "Legislar y controlar en representación del pueblo, mediante una gestión eficiente, eficaz y transparente."

Asunción, 27 de julio de 2018

MHCD N° 20

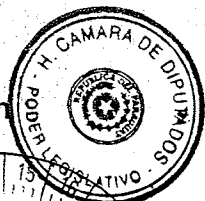
Señor Presidente:

Tenemos a bien dirigirnos a **Vuestra Honorabilidad**, y por su intermedio a la Honorable Cámara de Senadores, de conformidad al Artículo 207 de la Constitución Nacional, a objeto de someter nuevamente a consideración de ese Alto Cuerpo Legislativo el Proyecto de Ley "DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE PERSONAS EN RIESGO DE SUICIDIO", remitido por la Honorable Cámara de Senadores con Mensaje N° 2715/18 y aprobado con modificaciones por este Alto Cuerpo Legislativo en sesión ordinaria de fecha 11 de julio de 2018.

Hacemos propicia la ocasión para saludar a **Vuestra Honorabilidad**, muy atentamente.

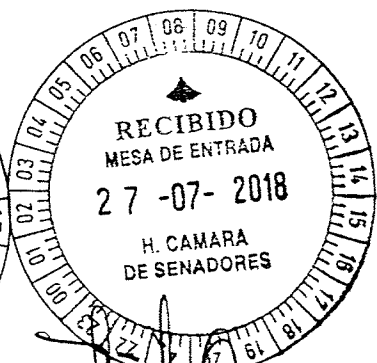
19

*Signature*  
Carlos Antonio Portillo Verón  
Secretario Parlamentario

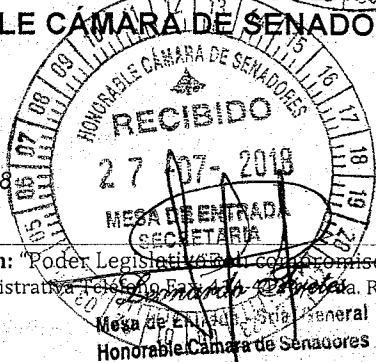


*Signature*  
Miguel Jorge Cuevas Ruíz Díaz  
Presidente  
H. Cámara de Diputados

AL  
HONORABLE SEÑOR  
SILVIO ADALBERTO OVELAR BENÍTEZ, PRESIDENTE  
HONORABLE CÁMARA DE SENADORES



JOP/S-177708



*Signature*  
Denisse Sánchez Silva  
Gabinete de la Presidencia  
Honorable Cámara de Senadores

*Signature*  
Roberto C. Cuenca  
H. Cámara de Senadores



*Congreso Nacional  
Honorable Cámara de Diputados*

**LEY N° ...**

**DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE PERSONAS EN RIESGO DE SUICIDIO**

-----  
**EL CONGRESO DE LA NACIÓN PARAGUAYA SANCIONA CON FUERZA DE**

**L E Y:**

**Artículo 1°.- 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°.- 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°.- 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 de la familia 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 los efectos de generar otras estrategias para la prevención y atención del suicidio.

*[Handwritten signatures and marks]*





*Congreso Nacional*  
*Honorable Cámara de Diputados*

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°.- 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°.- 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°.- 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.





*Congreso Nacional*  
*Honorable Cámara de Diputados*

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°.- 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); y,

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.

JOP





*Congreso Nacional*  
*Honorable Cámara de Diputados*

**Artículo 8°.- 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 Bienes 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°.- 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 estime 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 comprometidos 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.

JOP





Congreso Nacional  
Honorable Cámara de Diputados

Pág. N° 5/5

**Artículo 14.- Presupuesto.**

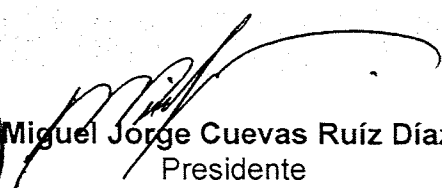
El gasto que demande el cumplimiento de la presente Ley se imputará a la Dirección de Salud Mental del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social en la Ley anual del Presupuesto General de la Nación. Igualmente, otras partidas presupuestarias necesarias en otras instituciones públicas deberán ser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

**Artículo 15.- Comuníquese al Poder Ejecutivo.**

**DADA EN LA SALA DE SESIONES DE LA HONORABLE CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA NACIÓN, A ONCE DÍAS DEL MES DE JULIO DEL AÑO DOS MIL DIECIOCHO.**

  
Carlos Antonio Portillo Verón  
Secretario Parlamentario



  
Miguel Jorge Cuevas Ruíz Díaz  
Presidente  
H. Cámara de Diputados



LEGISLACION Y CODIFICACION  
SALUD PUBLICA  
PRESUPUESTO  
DE FAMILIA Y TERCERA EDAD

000007

CONGRESO NACIONAL  
H. Cámara de Senadores

**Nuestra Visión:** "Un Poder Legislativo con compromiso ético y social orientado a brindar un servicio de excelencia"

**Nuestra Misión:** "Legislar y controlar en representación del pueblo, mediante una gestión eficiente, eficaz y transparente"

M.H.C.S. N° 2.715.-

Asunción, 12 de abril de 2018

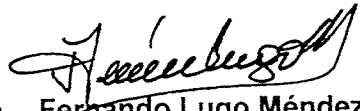
Señor presidente:

De conformidad con lo establecido en el artículo 204 de la Constitución Nacional, le enviamos para someter a vuestra consideración el Proyecto de Ley, **DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE PERSONAS EN RIESGO DE SUICIDIO**, presentado por los senadores Carlos Filizzola, Sixto Pereira, Fernando Lugo y Esperanza Martínez, aprobado por este alto Cuerpo legislativo en sesión ordinaria del 5 de abril del 2018.

Muy atentamente.

  
Ramón Gómez Verlangieri  
Secretario Parlamentario



  
Fernando Lugo Méndez  
Presidente  
H. Cámara de Senadores

A Su Excelencia  
**Pedro Alliana Rodríguez**, presidente  
Honorable Cámara de Diputados  
**Poder Legislativo**

H. CAMARA DE DIPUTADOS  
SECRETARIA GENERAL  
DIRECCION DE PROYECTOS EN ESTUDIO  
Fecha de Entrada Asunción 17 ABR 2018  
Según Acta N° 21 Sesión ExtraOrd  
Expediente N° 46915

S-177708



700008

**CONGRESO NACIONAL**

*H. Cámara de Senadores*

LEY N° .....

**DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE PERSONAS EN RIESGO DE SUICIDIO.**

-----  
**EL CONGRESO DE LA NACIÓN 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 de la familia 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.

*A 8 R*







**CONGRESO NACIONAL**  
*H. Cámara de Senadores*

000009

- 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 los efectos 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, 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 de 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 autoinflingida con el objeto de generarse un daño potencialmente letal. Esta protección se extiende a familiares, personas que tengan relación inmediata o que comparten 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 (MSPyBS) 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 (MSPyBS), 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.



95



**CONGRESO NACIONAL**  
*H. Cámara de Senadores*

000010

- 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 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 de 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;



*[Handwritten signature]*



**CONGRESO NACIONAL**  
*H. Cámara de Senadores*

000011

- 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 Bienes Social (MSPyBS) 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 (SNNA) a los efectos de coordinar con otras instancias locales y la Defensoría de la Niñez y la Adolescencia, las medidas de protección que se estime 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. Investigación.**

El Ministerio Público coordinará con profesionales especializados de salud mental los medios necesarios para garantizar que en el proceso de investigación de un hecho de suicidio no se provoquen situaciones que tensionen o afecten innecesariamente a las personas que se desenvuelven en lugares comunes con él o la suicida. Los funcionarios de esta Institución deberán recibir capacitación especializada en la materia.

**Artículo 12. 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.





**CONGRESO NACIONAL**  
*H. Cámara de Senadores*

600612

**Artículo 13. Colaboración interinstitucional y social.**

Las personas que pertenezcan a organizaciones educativas, policiales, judiciales, religiosas y sanitarias tienen la obligación de remitir 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 14. Día Nacional.**

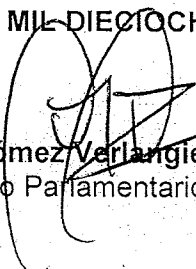
Declarase el 10 de septiembre de cada año como el "Día Nacional para la Prevención del Suicidio", con el objetivo de que la autoridad de aplicación, instituciones públicas y privadas sensibilicen a la población sobre diversas formas de prevenir el suicidio, detectar de manera temprana a personas en riesgo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

**Artículo 15. 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 Gastos de la Nación. Igualmente, otras partidas presupuestarias necesarias en otras instituciones públicas deberán ser incorporadas a los presupuestos respectivos.

**Artículo 16. Comuníquese al Poder Ejecutivo.**

DADA EN LA SALA DE SESIONES DE LA HONORABLE CÁMARA DE SENADORES DE LA NACIÓN, A LOS CINCO DÍAS DEL MES DE ABRIL DEL AÑO DOS MIL DIECITOCHO.

  
Ramón Gómez Verlangieri  
Secretario Parlamentario



  
Fernando Lugo Méndez  
Presidente  
H. Cámara de Senadores

12

7

Asunción, 13 de Octubre de 2017



Presidente  
Fernando Lugo, Senador  
Cámara de Senadores  
Presente

*Silvia Devalle Méndez*  
Proceso Legislativo  
Secretaría General - Cámara de Senadores

Señor Presidente:

Tenemos el honor de dirigirnos a usted y por su intermedio a la Honorable Cámara de Senadores en virtud del artículo 203 de la Constitución Nacional, a fin de presentar adjunto, para su estudio y sanción, el Proyecto de "De prevención y atención de personas en riesgo de Suicidio".

Este proyecto aborda un problema central en Paraguay y silenciado. Conforme datos del Observatorio del Ministerio del Interior, en promedio, al menos una persona comete suicidio por día en Paraguay, lo que representa el 21, 1% de las muertes violentas en el año 2014. Entre los años 2006 y 2014, los suicidios representaron el 16,7% del total de muertes violentas del país, siendo la tercera causa de muerte a nivel nacional después de accidentes de tránsito y homicidios. Los últimos datos publicados por la prensa apuntan a que el suicidio es la terca causa de muerte en 2017.

Los suicidios además de estar vinculados a problemas de salud mental, también están asociados a factores sociales, culturales y económicos, además del abuso de sustancias y el alcohol, violencia, problemas de salud, entre otros. La estigmatización de personas con trastornos mentales, con antecedentes de suicidio o la subestimación de un aviso o "amenaza" de suicidio son también cuestiones poco abordadas en nuestra sociedad.

Es así, que el presente Proyecto de Ley tiene por objeto fomentar el autocuidado de la población y el desarrollo de entornos saludables como forma de prevención del suicidio, actuar en la detección y atención de personas que hayan cometido intentos de suicidio o se encuentren en riesgo de cometerlo. El proyecto plantea tres ejes fundamentales: 1. Prevenir comportamientos suicidas, a través del fomento del autocuidado; 2. Reducir el número de personas afectadas a estos comportamientos a través de detección y atención dentro del sistema nacional de salud y 3. Proporcionar ayuda ante situaciones de crisis; tratamientos, ampliación de la cobertura de salud, etc.

Sometemos a la consideración de las Señoras y Señores Senadores de la Nación el presente proyecto para el análisis respectivo, con su respectiva exposición de motivos.

*Esperanza Martínez*  
Senadora de la Nación

*Carlos Filizzola*  
Senador de la Nación

Proyecto de  
Ley "De prevención y atención de personas en riesgo de Suicidio"

Exposición de motivos

---

**Introducción**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el 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, cualquiera que sea el grado de intención letal o de conocimiento del verdadero móvil" (OMS, 1976).

La OMS estima que cerca de 800 mil personas se suicidan cada año en el mundo, lo que equivale a una muerte cada 40 segundos, siendo hoy uno de los problemas de mayor impacto en la salud pública a nivel mundial. "Por cada suicidio, hay muchas más tentativas de suicidio cada año" señala la OMS y este es un factor de riesgo importante que debe ser abordado y prevenido, ya que pueden ocurrir hasta 20 intentos suicidas antes de consumarse el hecho. Se estima que el suicidio es la segunda causa de defunción en el grupo etario de 15 a 29 años y que el 75% de todos los suicidios "se produce en países de ingresos bajos y medianos"<sup>1</sup>.

Al respecto, la OMS adoptó en mayo de 2013 el primer Plan de Acción sobre Salud Mental. La prevención del suicidio forma parte integrante de este plan, que se propone reducir un 10% para el 2020 la tasa de suicidio en los países, siendo Paraguay uno de ellos.

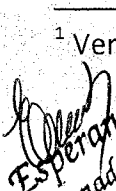
El suicidio es un problema complejo, si bien se lo asocia con problemas mentales como la depresión, la esquizofrenia, trastorno bipolar, pánico, etc., existen otros factores que pueden impulsar o influenciar a cometer suicidio: factores sociales, culturales y económicos, además del abuso de sustancias y el alcohol, violencia, problemas de salud, entre otros. La estigmatización de personas con trastornos mentales, con antecedentes de suicidio o la subestimación de un aviso o "amenaza" de suicidio son también cuestiones poco abordadas en nuestra sociedad.

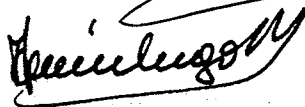
Estudios científicos señalan que la mayoría de los casos de suicidio se dan signos de advertencia ya sea verbal o en comportamientos/ conductas, por lo tanto, es importante conocer estos signos y contar con medios de alerta y servicios pronto, rápidos y eficaces para marcar la diferencia entre la vida y la muerte, al ser la mayoría de estas muertes evitables.


A pesar de los alarmantes datos a nivel nacional sobre la tasa – en aumento – del índice de suicidios, no existe una política pública encaminada a enfrentar este problema de manera prioritaria, más aún cuando la población entre 0 y 17 años está aumentando en lo que hace a los índices de suicidio.

Por lo tanto, el objetivo de esta ley es la prevención del suicidio y generación de un sistema de atención, contención, tratamiento y prevención de las personas en riesgo, sus

<sup>1</sup> Ver más en <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs398/es/>

  
Esperanza Martínez  
Senadora de la Nación



  
Carlos Filizzola  
Senador de la Nación

familiares y entorno, alentando no sólo a los servicios públicos sino también a toda la comunidad educativa, laboral, social, religiosa a involucrarse en la reducción de este grave problema.

### Epidemiología

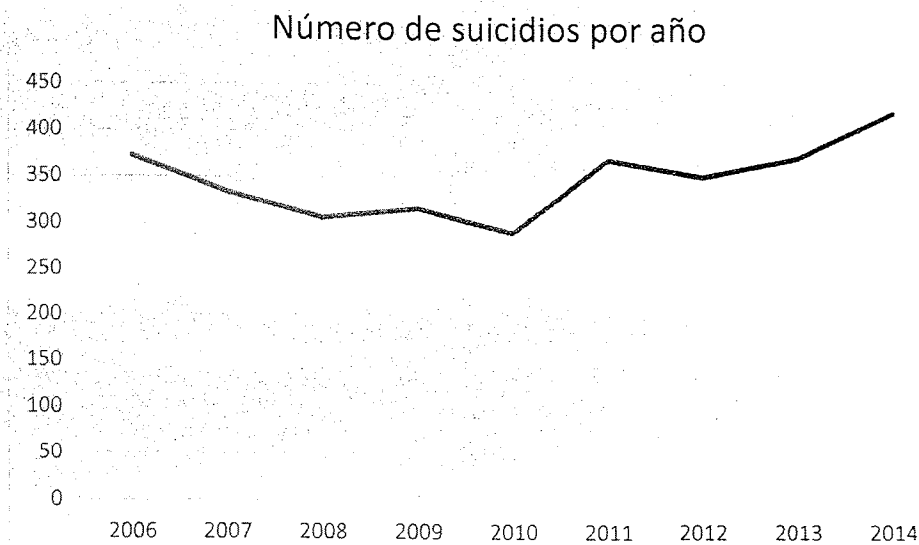
En Paraguay, conforme datos del Observatorio Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana del Ministerio del Interior<sup>2</sup>, se cuenta con información estadísticas desde el año 2006 a 2014, siendo los datos sobre Suicidio, los siguientes:

Cuadro No. 1. Número de suicidios registrados, por año.

Año	Número
2006	372
2007	334
2008	306
2009	316
2010	290
2011	369
2012	351
2013	371
2014	420
Total	3129

Fuente: Reporte estadístico muertes violentas en Paraguay 2006 – 2015. Ministerio del Interior

Grafico No. 1. Suicidios por año 2006 – 2014.



<sup>2</sup> El informe completo se encuentra disponible en el siguiente link: <http://www.mdi.gov.py/index.php/component/k2/item/6165-muertes-violentas-en-paraguay-2015>

*Esperanza Martínez*  
Senadora de la Nación

*Bevilacqua*

*Carlos Filizzola*  
Senador de la Nación

Conforme los datos y la gráfica anterior se muestra que los suicidios en el país han mantenido una constancia y han ido en un aumento sostenido – a excepción del año 2008 y 2010. En promedio, conforme los últimos datos del 2014, al menos una persona se suicida al día en Paraguay, lo que presenta el 21,1% de las muertes violentas en 2014.

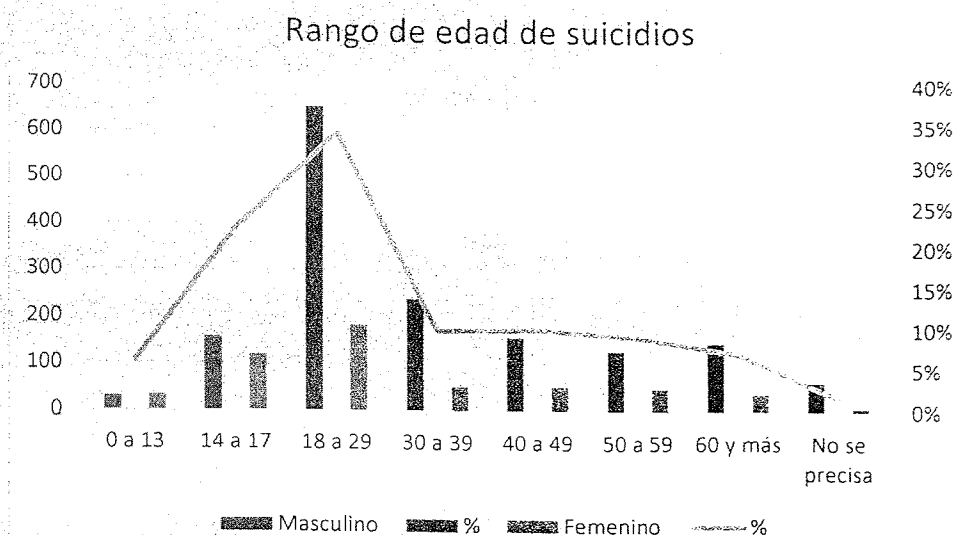
En el promedio de los años 2006 – 2014, los suicidios representan el 16,7% del total de muertes violentas en el país, siendo la tercera causa de muerte a nivel nacional después de accidentes de tránsito (48,8%) y homicidios dolosos (34,5%).

Cuadro No. 2. Rango de edad de suicidios y porcentajes. Año 2009 - 2014

Rango de edad	Masculino	%	Femenino	%
0 a 13	30	2%	33	6%
14 a 17	158	10%	120	22%
18 a 29	651	41%	184	34%
30 a 39	240	15%	53	10%
40 a 49	159	10%	54	10%
50 a 59	129	8%	49	9%
60 y más	147	9%	38	7%
No se precisa	63	4%	9	2%
<b>Totales</b>	<b>1577</b>	<b>100%</b>	<b>540</b>	<b>100%</b>

Fuente: Reporte estadístico muertes violentas en Paraguay 2006 – 2015. Ministerio del Interior

Gráfico No. 2 Rango de edad de los suicidios 2009 – 2014.



Fuente: Elaboración propia a partir de datos del Ministerio del Interior.

Como se observa, el mayor índice de suicidios se registra en la franja etaria de 18 a 29 y afecta en mayor proporción a los hombres, quienes representan el 74,4% del total de las

*Esperanza Martínez*  
Senadora de la Nación

*Rui*  
*Quicler*

**Carlos Filizola**  
Senador de la Nación



personas suicidadas en el país. Sin embargo, cabe destacar que en la edad menor de 13 años hay mayor incidencia de mujeres, al igual que entre los 14 y los 17 años, es decir, las niñas y adolescentes registran mayor riesgo que los hombres en esas edades.

Este no es un dato menor, pues existe un porcentaje de 22% de suicidios de niños y adolescentes y 28% en el caso de las niñas y adolescentes, por lo que la prevención en esta edad es fundamental.

Conforme datos del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPBS), conforme los indicadores básicos de salud<sup>3</sup>, año 2015, la tasa de mortalidad por suicidio por cada 100.000 habitantes fue en el año 2012 de 4,2 (5,6 masculino y 2,7 femenino) aumentando considerablemente la tasa masculina para el año 2013, con un promedio de 4,8 por cada cien mil habitantes, siendo la tasa masculina de 7,3 y la femenina de 2,2.

Conforme datos publicado recientemente por la prensa (2017) “el suicidio es la segunda causa de muerte en jóvenes de 15 a 29 años y la cuarta causa de fallecimientos sin discriminación de edad. La Policía Nacional sitúa el suicidio como tercera causa de muerte en 2017 porque hasta setiembre hubo 264 de ellos a nivel país. El dato es alarmante: en el año en curso hubo un promedio de 1,25 muertes por suicidio por día”<sup>4</sup>

### Los factores de riesgo

El suicidio constituye una problemática compleja con múltiples causas siendo una de ellas la enfermedad mental. Al respecto cabe señalar que el Estado paraguayo aprobó en 2011 la Política Nacional de Salud Mental 2011 – 2020 con el objetivo de transformar el modelo de atención de salud mental en Paraguay inspirada en los procesos de desmanicomialización, sin embargo, el proyecto de ley de salud mental continúa en estudio en ámbitos institucionales, sin contar hasta la fecha con una ley especial para abordar este grave problema.

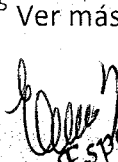
La OMS señala que “si bien el vínculo entre suicidio y trastornos mentales (en especial la depresión y consumo de alcohol) está bien documentada en los países de altos ingresos, muchos suicidios se producen impulsivamente en momentos de crisis que menoscaban la capacidad de afrontar tensiones de la vida, tales como problemas financieros, las rupturas de relaciones o los dolores y enfermedades crónicas”<sup>5</sup>. A ello hay que sumarle la discriminación, el sentido de aislamiento, la violencia entre ellas el abuso sexual, y las relaciones violentas en el ámbito afectivo (con frecuencia escuchamos feminicidios seguidos de suicidios), exceso de demanda y acumulación en un sistema donde nunca es suficiente tener lo que se tiene, entre otros.

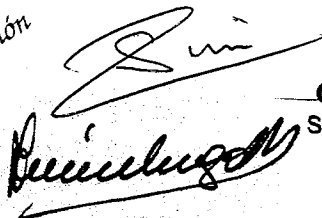
Por ello, se indica que las “tasas de suicidio también son elevadas entre los grupos vulnerables objeto de discriminación, por ejemplo, los refugiados y migrantes; las

<sup>3</sup> <http://www.mspbs.gov.py/digies/wp-content/uploads/2015/09/IBS-Paraguay-2015.pdf>

<sup>4</sup> Información obtenida en: <http://www.abc.com.py/especiales/fin-de-semana/tarjeta-roja-a-los-suicidios-1572585.html>

<sup>5</sup> Ver más en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs398/es/>

  
Esperanza Martínez  
Senadora de la Nación

  
Carlos Filizzola  
Senador de la Nación

Carlos Filizzola  
Senador de la Nación

comunidades indígenas; las personas lesbianas, homosexuales, bisexuales, transexuales, intersexuales; y los reclusos. Con diferencia, el principal factor de riesgo de suicidio es un intento previo de suicidio”<sup>6</sup>.

En el caso de las mujeres existen muchos factores de riesgo relacionados con el embarazo, nacimiento, puerperio, embarazo adolescente, violencia y abuso sexual, enfermedades de transmisión sexual, menopausia, infertilidad, entre otros.

Estos factores de riesgo se ven agravados por la dificultad de tener acceso a la salud y recibir asistencia, contención y tratamiento adecuado y oportuno, por la creciente estigmatización de las personas con problemas mentales y la invisibilización de otros factores de riesgo - como la discriminación, el aislamiento y violencia familiar - , a ello hay que sumarle el sensacionalismo de algunos medios de comunicación en la difusión de los hechos de suicidio y la difusión cada vez más masiva de imágenes a través de las redes sociales y aplicaciones como el whatsapp.

Por otro lado, hay que considerar que en el país existen tan sólo 77 siquiátras a nivel nacional, por lo que la cobertura del servicio es limitada, siendo además necesario crear programas de salud especiales para niños y niñas en riesgo.

### Las estrategias para prevenir el suicidio y atender situaciones de crisis

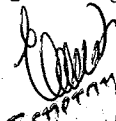
Las estrategias a nivel mundial para combatir los factores de riesgo son de tres clases<sup>7</sup>:

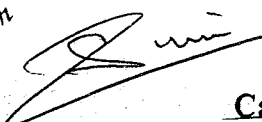
1. Estrategias de prevención universales. Diseñadas para llegar a toda una población para potenciar al máximo la salud de las personas, aumentar el acceso a los servicios de atención de salud, promover la salud mental, reducir el consumo nocivo de alcohol, limitar el acceso a los medios utilizables para suicidarse o promover una información responsable por parte de los medios de difusión.
2. Estrategias de prevención “selectivas” . Se dirigen a grupos vulnerables, como los compuestos por personas que han padecido traumas o abuso, los afectados por conflictos o desastres, los refugiados y migrantes y los familiares de suicidas, mediante “guardianes” adiestrados que ayudan a las personas vulnerables y mediante servicios de ayuda como los prestados a través de líneas telefónicas.
3. Las estrategias “indicadas”. Se dirigen a personas vulnerables específicas mediante el apoyo de la comunidad, el seguimiento a quienes salen de los establecimientos de salud, la capacitación del personal de salud y una mejor identificación y manejo de los trastornos mentales y por uso de sustancias.

Dada la complejidad del problema, es necesario actuar también con múltiples estrategias que tienen que ver con sistemas de salud adecuados, relaciones personales sólidas,

<sup>6</sup> ídem nota 4.

<sup>7</sup> Basado en: Prevención del Suicidio, un imperativo global. OMS, OPS (2014). Disponible en el siguiente link: [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/136083/1/9789275318508\\_spa.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/136083/1/9789275318508_spa.pdf)  
<http://infoleg.mecon.gov.ar/infoleginternet/anexos/245000-249999/245618/norma.htm>

  
 Estrogonza Martínez  
 Senadora de la Nación

  
 Carlos Filizzola  
 Senador de la Nación

sistema de creencias y resiliencia, abordando a los diferentes grupos humanos a lo largo del ciclo de la vida.

### El proyecto de Ley

El proyecto de ley parte del reconocimiento de que el suicidio es un problema en Paraguay que debemos abordar y combatir. El Proyecto tiene tres objetivos fundamentales:

1. Prevenir comportamientos suicidas, a través del fomento del autocuidado
2. Reducir el número de personas afectadas a estos comportamientos a través de detección y atención dentro del sistema nacional de salud
3. Proporcionar ayuda ante situaciones de crisis; tratamientos, ampliación de la cobertura de salud, etc.

El Proyecto propone un sistema de prevención a través de un trabajo conjunto del Sistema Nacional de Salud y otras instituciones públicas claves como la Secretaría Nacional de la Niñez y la Adolescencia y el Ministerio de Educación, igualmente establece lineamientos para la prevención, atención, asistencia y abordaje de los casos de suicidio cuando las personas afectadas son menores de 18 años, es decir, niños, niñas y adolescentes.

Por otro lado, es fundamental trabajar con el abordaje de los medios de comunicación respecto a casos de suicidio a los efectos de desestigmatizar a personas afectadas y generar información valiosa para las personas en riesgo. "Uno de los muchos factores que pueden llevar a una persona vulnerable al suicidio es la publicidad sobre este tema en los medios de comunicación. La forma como estos medios informan acerca de casos de suicidio puede influir en otros suicidios" señala la OMS<sup>8</sup>, por lo tanto, resulta fundamental también establecer parámetros para la difusión de información al respecto.

Igualmente y conforme el calendario mundial de la OMS se declara el 10 de septiembre día nacional de la prevención del suicidio a los efectos de difundir información para la prevención y difusión de sistemas de ayuda. Es importante, por otro lado, reservar partidas presupuestarias al Ministerio de Salud para la ejecución y puesta en marcha de la presente ley.

Por último, hay que señalar que el presente proyecto de ley tiene como base el Programa de Prevención del Suicidio presentado hace más de 10 años por el senador Carlos Filizzola, la Ley 27.130 de "Prevención del Suicidio" de Argentina, documentos citados de la OMS y página especializada de la Asociación Internacional para la Prevención del Suicidio <https://iasp.info/es/index.php>.

<sup>8</sup> Prevención del suicidio. Un instrumento para profesionales de los medios de comunicación. WHO/MNH/MBD/00.2 Disponible en: [http://www.who.int/mental\\_health/media/media\\_spanish.pdf](http://www.who.int/mental_health/media/media_spanish.pdf)

*[Firma]*  
Esperanza Martínez  
Senadora de la Nación

*[Firma]*  
*[Firma]*

Carlos Filizzola  
Senador de la Nación

7  
14

19  
19