



H. Cámara de Diputados de la Nación

"1983/2023 - 40 años de democracia"

PROYECTO DE LEY

El Senado y Cámara de Diputados, ...

REGIMEN DE LICENCIAS LABORALES PARA EL ACOMPAÑAMIENTO DE PERSONAS EN ALTO RIESGO DE QUITARSE LA VIDA

ARTÍCULO 1º.- OBJETO- La presente ley establece el régimen de licencias laborales tendientes al acompañamiento para aquellas personas en las cuales se constate de manera fehaciente se encuentren en alto riesgo de suicidio, resultando la presente complementaria a la Ley 27.130. –

ARTÍCULO 2º.- ÁMBITO DE APLICACIÓN. Las disposiciones de la presente ley son de aplicación para los trabajadores y las trabajadoras bajo el régimen de la Ley de Contrato de Trabajo, Ley 20.744; de la Administración Pública Nacional, Ley 24.185; del Estatuto y Escalafón para el Personal del Congreso de la Nación, Ley 24.600; del Régimen de Trabajo Agrario, Ley 26.727 y del Personal de Casas Particulares, Ley 26.844.

ARTÍCULO 3º.- CONVENCIONES COLECTIVAS DE TRABAJO Y/O OTROS ESTATUTOS MÁS FAVORABLES. Las convenciones colectivas de trabajo o laudos con fuerza de tales, que contengan normas más favorables al trabajador, serán válidas y de aplicación.

ARTÍCULO 4º.- LICENCIA PARA LA ASISTENCIA DE PERSONAS EN ALTO RIESGO DE QUITARSE LA VIDA. La trabajadora o el trabajador podrá gozar de quince (15) días continuos o discontinuos por año calendario, para el cuidado, acompañamiento y asistencia de hijos menores y/o de cónyuge, conviviente o persona que estuviere a su cargo, o persona de su relación que la misma así lo requiera, que se encuentre en situación de alto riesgo de suicidio. A tal fin los efector de salud interviene de conformidad con lo dispuesto Ley 27.130, deberá expedir certificado a fin que el trabajador o la trabajadora presente ante su empleador.

ARTICULO 5º.- CONSERVACIÓN DEL EMPLEO. La trabajadora y el trabajador conservará su empleo durante el período de licencia indicado y gozará de las



H. Cámara de Diputados de la Nación

"1983/2023 - 40 años de democracia"

asignaciones que le confieren los sistemas de seguridad social, y que le garantizarán la percepción de una suma igual a la retribución que corresponda al período de licencia legal, todo de conformidad con las exigencias y demás requisitos que se prevean reglamentariamente. El período de licencia legal será computado como tiempo de servicio y las asignaciones que perciban revestirán carácter remuneratorio.

ARTÍCULO 6º.- La presente ley será reglamentada dentro de los treinta (30) días corridos desde su publicación.

ARTÍCULO 7º.- Comuníquese al Poder Ejecutivo.



H. Cámara de Diputados de la Nación

"1983/2023 - 40 años de democracia"

FUNDAMENTOS

Sr. Presidente:

El presente proyecto tiene por objeto establecer un régimen de licencia laboral tendientes al acompañamiento para aquellas personas en las cuales se constate de manera fehaciente se encuentren en alto riesgo de suicidio.

Los suicidios son definidos por la OMS como "el acto deliberado de quitarse la vida". Se destaca que es una problemática compleja, determinada por el atravesamiento de múltiples factores: biológicos, subjetivos, culturales, históricos, socioeconómicos, religiosos, étnicos y ambientales. Por otro lado, el suicidio tiene efectos a nivel social. En este sentido, en el documento confeccionado por Saxena S, Krug EG, Chestnov O, Organización Mundial de la Salud. PREVENTING SUICIDE: A GLOBAL IMPERATIVE. 1A ED. GINEBRA: OMS; 2014 afirma que los "efectos sobre las familias, los amigos y las comunidades son terribles y de amplio alcance, aún mucho tiempo después de que un ser querido se haya quitado la vida". Se ha señalado además que los suicidios representan una gran carga social y económica, ya que acarrearán costos a los servicios de salud para el tratamiento del daño físico, psíquico y social producido por esta problemática.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) considera al suicidio como un grave problema de salud pública de carácter prevenible mediante intervenciones oportunas. Informó que cada año más de 700.000 personas se quitan la vida, lo que corresponde a una muerte cada 40 segundos.

En 2019 se produjeron en Argentina 3297 muertes por suicidios, que representaron así una tasa de 7,3 cada 100 000 habitantes (inferior a la tasa mundial, que fue de 9 muertes cada 100 000 habitantes para el mismo año). En lo que respecta a las diferencias por sexo, las tasas de 2019 en Argentina fueron similares a las mundiales en varones, e inferiores en mujeres. En los 30 años estudiados, las tasas oscilaron entre 6,1 y 8,7 muertes cada 100 000 habitantes. En el análisis de las tasas se registró un incremento a partir de 2000 y un leve descenso a partir de 2007. A nivel mundial, la tendencia presentó un descenso entre 2000 y 2019. No obstante, la región de las Américas registró un incremento en las tasas de suicidios en ese período, llegando a igualar y superar la tasa mundial entre 2017 y 2019. Esta tendencia fue diferente en estudios previos. Así, la tendencia en las Américas entre 1990 y 2009 fue estable. Sin embargo, en ese mismo período, fue ascendente en América Latina y el Caribe. En particular, en América del Sur, la



H. Cámara de Diputados de la Nación

"1983/2023 - 40 años de democracia"

tendencia fue ascendente en ambos sexos, mientras que en América Central, el Caribe hispano y México únicamente lo fue en varones.

Entre 2010 y 2019, hubo 31.000 muertes por suicidios, la franja etaria de mayor prevalencia es de los 15 a los 39 años.

En la Argentina, los suicidios constituyen la segunda causa de muerte en la franja de 10 a 19 años. En el grupo de 15 a 19 años, la mortalidad es más elevada, alcanzando una tasa de 12,7 suicidios cada 100.000 habitantes, siendo la tasa en los varones 18,2 y en las mujeres 5,9. Mientras los varones presentan una tasa de mortalidad por suicidio de más de 8 cada 100.000 adolescentes, en el caso de las mujeres la tasa llega a 3,32 muertes cada 100.000 adolescentes.

Aun así debe destacarse que según el Anuario de la Dirección de Estadísticas e Información en Salud de Argentina, en 2019 se produjeron 603 suicidios en mayores de 60 años, cifra que indica que, en un año, cada día, más de una persona mayor ha concretado terminar con su vida. La distribución de las defunciones según sexo fue 81 (13,4%) en mujeres y 520 en varones (87%) y 2 con sexo sin especificar. En esa misma línea, se registró un índice de masculinidad de 6,1 lo que significa que por cada mujer mayor de 60 años se suicidaron 6 varones del mismo grupo etario.

El 75% de las personas que cometieron suicidio asistieron a una consulta con un médico, el 80% le comunicó a un familiar o amigo, del 10-40% tuvo una consulta con médico psiquiatra, en la semana previa a cometer este acto. Por cada suicidio consumado se estima que hay 20 intentos.

El suicidio fue la cuarta causa de muerte a nivel mundial, después de los accidentes de tráfico, la tuberculosis y la violencia interpersonal.

El tercer informe regional sobre la mortalidad por suicidio, publicado en marzo de 2021, indicó que este problema sigue siendo una prioridad de salud pública en la Región de las Américas. Los suicidios son prevenibles con intervenciones oportunas, basadas en la evidencia y a menudo de bajo costo. En junio de 2021, la OMS lanzó "*Live Life – Vivir la Vida*", una guía de implementación que consta de cuatro intervenciones clave, para prevenir el suicidio en todo el mundo. Un enfoque multisectorial es fundamental para involucrar a la sociedad y a las partes interesadas en un esfuerzo de colaboración.

La sociedad, actualmente está enfrentando una grave crisis de salud mental. En las últimas décadas ha habido una pandemia de soledad, aislamiento social, abuso de sustancias y suicidios. Es urgente abordar la problemática del suicidio partiendo de una concepción integral de la salud, definida



H. Cámara de Diputados de la Nación

"1983/2023 - 40 años de democracia"

como el "estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades" (OMS, 1948).

Desde la declaración de la pandemia por Covid-19 en marzo de 2020, la OMS advirtió respecto de los efectos en la salud mental de las personas, cuyas advertencias incluyen el incremento en los suicidios. Los diversos estudios que se realizaron en todo el mundo coinciden en mostrar un aumento de los niveles de angustia, ansiedad y depresión, así como también un agudizamiento de las violencias, el consumo de alcohol y otras sustancias, todo esto sumado a las vivencias de pérdidas son importantes factores que incrementan el riesgo de que una persona inicie o incremente significativamente su vulnerabilidad psíquica, desencadenando en suicidios.

La pérdida de un ser querido nunca es fácil, las personas que han pasado por el suicidio de un familiar son más propensas a desarrollar un trastorno de estrés postraumático (TEPT), depresión, ansiedad y otros trastornos del estado de ánimo. Según refiere la investigadora Annette Erlangsen, del Instituto Danés de Investigación para la Prevención del Suicidio del Centro de Salud Mental de Copenhague, *"Perder a un ser querido por un suicido es una de las experiencias más angustiantes y estigmatizantes, es algo de lo que la gente no habla"*. *"Los familiares y amigos suelen sentirse aislados, ya que el suicidio es un tema tabú y no se suele hablar de ello. Es importante afrontar la pérdida, contar con tiempo personal para asimilar lo ocurrido y de no haberse consumado el hecho, ayudar a la posible víctima de suicidio"*.

En muchos casos el sujeto recurre al intento de suicidio como una estrategia para solicitar ayuda de los seres más cercanos, mientras que los familiares se enfrentaran a sentimientos de culpa, impotencia, tristeza y desesperanza al no poder satisfacer las demandas de su ser querido, lo que conlleva que la estructura familiar se reorganice y tenga cambios significativos de roles.

Por todo lo expuesto, solicito a mis pares el acompañamiento en el presente proyecto de ley y en su aprobación.