

Proyecto de Capacitación en Educación

**Curso Prevención del Suicidio dirigido a Docentes de la
Provincia de Santiago del Estero**

**Prevención del Suicidio en Adolescentes y Jóvenes
de Santiago del Estero.**

Autor: Dra. María del Carmen Tinari de Platini y Equipo Interdisciplinario
Dr. Gastón Noriega, Lic Fernanda Ovejero Bravo, Sr Luis Guardo

Septiembre de 2018

1. Introducción

A nivel global, casi un millón de personas mueren por suicidio cada año¹, siendo éste una causa principal de muerte para los jóvenes². Se advierte además tanto en el mundo como en Argentina un aumento del problema en la población infanto juvenil^{1,3}. El suicidio es una cuestión de salud pública, por ello la tasa de suicidio es considerada como un indicador de la salud mental en la población⁴. A pesar de su origen multifactorial, la OMS señala que la prevención y el tratamiento adecuado de la depresión, abuso de alcohol y otras sustancias, así como de quienes han intentado suicidarse, permite la reducción de las tasas de suicidio^{5,6}.

Después de llevarse a cabo un diagnóstico de situación sobre la problemática del suicidio infanto juvenil en Argentina, se observó que el mismo representa la segunda causa de muerte entre los adolescentes y jóvenes³ y que durante el año 2016 sobre un total de 3.139 casos, 894 (28,48%) correspondía a estos grupos etarios⁷.

En adolescentes y jóvenes, el suicidio es un serio problema de Salud Pública que ha registrado un aumento importante a nivel mundial. Es la décima causa de muerte a nivel mundial y la segunda causa de muerte entre los de 15 y 29 años⁸.

En Argentina⁷ hay 17 suicidios infantojuvenil por semana. Sobre 3.202 casos registrados en el año 2015, 905 correspondieron al grupo infantojuvenil, entre 5 y 24 años. De ellos, 1 al grupo de 5-9 años, 60 al grupo de 10-14 años, 378 al grupo de 15-19 años y 466 de 20-24 años, representando el 28,26% del total.

Los motivos que llevan a un adolescente a quitarse la vida son complejos, pero en general están precedidos por signos de alarma. Existe una larga lista de factores de riesgo, como ser hombre o tener intentos de suicidios previos. Se observa una alta comorbilidad con los trastornos depresivos, trastorno bipolar y esquizofrenia⁹⁻¹³.

“La idea del suicidio está instalada en el relato y es parte de la violencia social en la que vivimos [...]. Por las exigencias laborales o sociales, muchas veces las familias u otras instituciones han perdido el lugar de contención que tenían, y los niños o adolescentes se quedan sin los actores protectores o un referente que los contenga”¹⁴.

Preguntar a los jóvenes sobre los pensamientos y comportamientos suicidas, pueden generar una preocupación en el paciente, los padres y el personal¹⁵. El NSSP (*The National Strategy*) hizo hincapié en la necesidad de que los pacientes se sientan "seguros" al revelar sus pensamientos suicidas¹⁶. La detección de riesgo de suicidio no está asociado con un riesgo iatrogénico de inducir el comportamiento suicida¹⁷.

Según Rhodes¹⁸ un 80% de los sujetos tuvieron contacto con el sistema de salud en el año previo de su muerte. Estas personas [...] con frecuencia se presentan con quejas somáticas (por ejemplo, dolores de cabeza, de estómago), y no podrán hablar de sus pensamientos suicidas a menos que se les pregunte directamente².

Para Horowitz también existe la preocupación acerca de cómo manejar a los pacientes en los cuales el *test da positivo*. Esto es similar a un paciente pediátrico que se encuentra con hipertensión arterial. No preguntar sobre el riesgo de suicidio sería semejante a no volver a medir la tensión arterial y el joven no obtendrá ayuda. Otro obstáculo es el *mito iatrogénico*, en el cual muchos, (incluidos profesionales de la salud), todavía creen en el favorecimiento del suicidio al investigarlo^{2,17,19}.

También se demostró que²⁰ un tercio de los jóvenes con ideación suicida pueden llegar a desarrollar un plan de suicidio en la adolescencia, y un 60% de los que tienen un plan lo ponen en práctica. La mayoría de los que hacen esta transición lo es dentro del primer año después de la aparición de la ideación suicida.

Hoy en nuestra sociedad la detección es una gran preocupación², por lo que se considera necesaria la capacitación del cuerpo docente para la interpretación de la problemática, su detección precoz, manejo de los adolescentes y sus respectivas familias desde la Institución educativa.

Objetivo General

- Capacitar a los docentes de la Provincia de Santiago del Estero sobre la problemática del Suicidio en Niños, Adolescentes y Jóvenes.

a. Objetivos Específicos

- Interpretar el Concepto de “Riesgo en la Adolescencia” y Bullying.
- Analizar diferentes aspectos acerca de la Introducción de la Salud Mental en el aula.
- Conocer sobre aspectos Epidemiológicos del Suicidio a Nivel mundial, en Argentina y Santiago del Estero.
- Adquirir conocimientos sobre el Suicidio y Patología Psiquiátrica y sobre el Abordaje de pacientes con Ideas Suicidas.
- Trabajar sobre los criterios de prevención a utilizar por el personal docente
- Analizar el impacto que las pérdidas significativas producen en nuestras vidas

b. Propósito

La capacitación brindará conocimientos a todo el personal docente de diferentes instituciones educativas sobre la problemática del Suicidio, sobre la posible detección de casos de intentos de suicidios, su prevención y el manejo con adolescentes y padres.

Permitirá reflexionar y tener una mirada crítica sobre el problema y fomentar *políticas* que posibiliten la elaboración de programas que incluyan monitoreos y acciones de prevención en estos grupos.

2. Material y Métodos

El Curso está destinado a docentes de diferentes Niveles e Instituciones Educativas interesados en la Problemática de la Prevención del Suicidio en Niños, Adolescentes y Jóvenes.

Se llevarán a cabo dos Módulos, entre los días **Viernes 19 y Sábado 20 de Octubre de 2018. Contará con Evaluación Final**

Los mismos se desarrollarán en el **Salón Auditorium del Colegio de Médicos**, el cual tiene una capacidad para 200 personas, ubicado en calle 9 de Julio 154 de la Ciudad Capital de Santiago del Estero.

Programación

Viernes 19 de Octubre de 2018		
17.00 hs	El Adolescente de Riesgo	Dra. María del Carmen Tinari
17.45 hs	El Bullying en la escuela	Dra. María del Carmen Tinari
18.15 hs	Break	
18.30hs	Introducción a la Salud Mental en el aula: cómo se sienten y piensan los adolescentes frente a la diversidad	Lic. María Fernanda Ovejero Bravo
19.15 hs	El Suicidio en Adolescentes y Jóvenes. Motivaciones y Pautas de Alarma	Dra. María del Carmen Tinari
20.15 hs	Discusión	
Sábado 20 de Octubre		
9.00 hs	Suicidio y Patología Psiquiátrica.	Dr. Gastón Noriega
9.45 hs	Abordaje de pacientes con ideas suicidas	Dr. Gastón Noriega
10.15 hs	Criterios de Prevención del Suicidio a utilizar por el personal docente	Lic. María Fernanda Ovejero Bravo
10.45 hs	Break	
11.00 hs	De qué hablamos cuando tenemos una “Pérdida significativa en nuestras vidas”	Sr Luis Oscar Guardo
11.45 hs	Discusión	
12.00 hs	Cierre	

3. Presupuesto:

Recursos Institucionales: Ministerio de Educación Provincia Santiago del Estero, Programa Educación para la Salud (Referente Lic Valdiviezo Mónica), Delegación Prov Sociedad Argentina de Ginecología Infanto Juvenil (Dra. María del Carmen Tinari), Grupo Despertar de Autoayuda (Sr. Luis Oscar

Guardo), Asociación Psiquiatría Santiago del Estero (Dr. Gastón Noriega), Equipo Interdisciplinario SISE (Lic. María F. Ovejero Bravo, Dra. María del C Tinari), Colegio de Médicos Santiago el Estero.

Recursos Humanos: participación del Dr. Gastón Noriega, Lic. Fernanda Ovejero Bravo, Sr. Luis Oscar Guardo y Dra. María del Carmen Tinari.

Recursos Materiales: incluye Salón Auditorium de Colegio de Médicos, personal a cargo de Dicha Sala, computadoras y cañones.

4. Referencias Bibliográficas:

1. Organización Mundial de la Salud (OMS): Preguntas y respuestas sobre el suicidio. 31 de agosto de 2017. Recuperado el 20 Noviembre 2017 de: <http://www.who.int/features/qa/24/es/>
2. Horowitz, L.M, Bridge, Pao, Boudreaux, E. Screening Youth for Suicide Risk in Medical Settings Time to Ask Questions. (Am J Prev Med 2014;47(3S2):S170–S175) Published by Elsevier Inc. on behalf of American Journal of Preventive Medicine. Recuperado el 20/11/2015 de: [http://actionallianceforsuicideprevention.-org/files/Screening%20Youth%20for%20Suicide%20Risk%20in.pdf](http://actionallianceforsuicideprevention.org/sites/actionallianceforsuicideprevention.-org/files/Screening%20Youth%20for%20Suicide%20Risk%20in.pdf)
3. Tinari, MC. El Suicidio Infantojuvenil en Argentina ¿Un problema a considerar?. *Revista Sociedad Argentina Ginecología Infanto Juvenil* 2015. 22 (1): 6-26.
4. OECD (2014), Suicides, OECD Factbook 2014: Economic, Environmental and Social Statistics, OECD Publishing, Paris, 06 May 2014. Pag 240-241. Recuperado el 7/1/2016 de: <http://www.oecd-ilibrary.org/economics/oecd-factbook-2014/suicides-factbook-2014-99-en> y en <http://www.oecd-ilibrary.org/docserver/download/3013081e.pdf?expires=1453376213&id=id&accname=guest&checksum=77696AE9D3A962F77BA33F76C75C6546>
5. INEGI: Instituto Nacional de Estadísticas y Geografía: “Estadísticas a propósito del día mundial para la prevención del suicidio (10 de septiembre 2015). Recuperado el 4 Marzo 2017 de: <http://www.inegi.org.mx/saladeprensa/aproposito/2015/suicidio0.pdf>
6. OMS: Prevención del suicidio: un imperativo global (2014). Recuperado el 20 de Noviembre 2015 de: http://www.who.int/mental_health/suicide-prevention/es/ World Health Organization. Preventing Suicide. A Global Imperative. Recuperado el 4/12/2015 de: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/131056/1/9789241564779_eng.pdf?ua=1&ua=1
7. Ministerio de Salud de la Nación (MSN). Estadísticas Vitales. Información Básica 2016. ISSN 1668-9054 Serie 5 - Número 60. Publicado en Diciembre de 2017. Recuperado el 25 de Enero de 2018 de: <http://www.deis.msal.gov.ar/wp-content/uploads/2016/12/Serie5Numero59.pdf>
8. OMS. Suicidio. Datos y cifras. Nota descriptiva Enero de 2018 Recuperado el 12 de Enero de 2018 de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs398/es/>
9. Mosquera L. Conducta suicida en la infancia: Una revisión crítica. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes* Vol. 3. N°. 1 - Enero 2016 - pp 9-18.

Recuperado el 14/1/ 2016 de: -
http://www.revistapcna.com/sites/default/files/mosquera_2016_revision_critica_conducta_suicida.pdf

10. Areco, A. La Provincia lanzó un programa para prevenir el suicidio adolescente y ya capacita a docentes y equipos de salud. (2014). Recuperado el 20 de febrero 2015 de: <http://www.ms.gba.gov.ar/sitios/prensa/la-provincia-lanzo-un-programa-para-prevenir-el-suicidio-adolescente-y-ya-capacita-a-docentes-y-equipos-de-salud/>
11. World Health Organization (WHO). La OMS pide prestar mayor atención a la salud del adolescente. (2014). Recuperado el 20 de Febrero 2015 de: http://www.paho.org/arg/index.php?option=com_content&view=article&id=1319:la-oms-pide-prestar-mayor-atencion-a-la-salud-del-adolescente&Itemid=289
12. Basile, H. El suicidio en los adolescentes. InfoMed. Adolescencia. (2014). Recuperado el 4 de Enero 2015 de: <http://articulos.sld.cu/adolescencia/archives/4263>
13. Román Ru, C. Suicidio adolescente: estadísticas muestran suba de un 328% en Salta. Tres Líneas digital. Salta (2014). Recuperado el 6 de Enero 2015 de: <http://www.treslineas-.com.ar/suicidio-adolescente-estadisticas-muestran-suba-salta-n-1124647.html>
14. Blaustein, Adrián: Preocupa que se naturalice el suicidio como una opción en adolescentes y jóvenes para salir de los problemas. UNO, 20 de Octubre de 2014. Recuperado el 10 de enero de 2016 de <http://www.diariouno.com.ar/afondo/preocupa-que-se-naturalice-el-suicidio-como-una-opcion-adolescentes-y-jovenes-salir-los-problemas-20141020-n141604>
15. Ballard, ED, Stanley, IH, Horowitz, LM, Pao, M, Cañón E, y Puente, JA. Asking Youth Questions About Suicide Risk in the Pediatric Emergency Department: Results From a Qualitative Analysis of Patient Opinions. Clin Pediatr Emerg Med. 2013 Mar; 14(1): 20–27. doi: 10.1016/j.cpem.2013.01.001 PMID: PMC3725561. NIHMSID: NIHMS446842. Recuperado el 3/01/2016 de: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3725561/>
16. US Department of Health and Human Services (HHS) Office of the Surgeon General and National Action Alliance For Suicide Prevention. 2012 national strategy for suicide prevention: goals and objectives for action. Washington, DC: HHS; 2012. Sep. Recuperado el 4 de Enero de 2016 de: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK109917/>
17. Acerca de la problemática del suicidio de adolescentes y jóvenes. Un enfoque para su abordaje desde el campo de la educación. Presidencia de la Nación. Ministerio de Educación. 2015. Recuperado el 20/11/2015 de: [http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/-CUADERNILLO%20DE%20SUICIDIO%20\(2\)_0.pdf](http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/-CUADERNILLO%20DE%20SUICIDIO%20(2)_0.pdf)
18. Rhodes AE, Khan S, Boyle MH, et al. Sex differences in suicides among children and youth: the potential impact of help-seeking behaviour. Can J Psychiatry 2013;58(5):274–82. Recuperado el 20 de diciembre de 2015 de: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23756287>
19. Barroso Fernández T. Mitos y verdades científicas sobre el suicidio. Recuperado el 10 de Noviembre 2015 de <http://www.redapisp.org/wp-content/uploads/2015/02/Mitos-y-verdades-cienti-ficas-sobre-el-suicidio.pdf>
20. Nock MK, Green JG, Hwang I, et al. Prevalence, correlates, and treatment of lifetime suicidal behavior among adolescents results from the National Comorbidity Survey Replication Adolescent Supplement. JAMA Psychiatry. 2013;70(3):300-310. doi:10.1001/2013.jamapsychiatry.55. Recuperado el 4 de diciembre 2015 de: <http://archpsyc.jamanetwork.com/article.aspx?articleid=1555602>.

21. Tinari, MC. El Suicidio Infantojuvenil en Argentina. ¿Un problema a considerar?. Publicación para Revista de SAGIJ (Sociedad Argentina de Ginecología InfantoJuvenil). Revista Marzo 2015. Editorial Ascune.
22. Tinari, MC. "Opinión de adolescentes y jóvenes argentinos sobre ser interrogados para la identificación del riesgo de suicidio". Autores: María del Carmen Tinari de Platini, Miriam Salvo, Inés de la Parra, Lucía Katabián. Rev. Prensa Médica Argentina, vol. 103, N° 8, pags. 466.478, octubre de 2017.

Curriculum de Disertantes:

- **María Fernanda Ovejero Bravo:** Licenciada en Psicología. Docente de la Universidad Católica de Santiago del Estero. Desempeño laboral en Instituto de Rehabilitación Santiago del Estero e Integrante del Equipo Interdisciplinario en SISE (Salud Integral Santiago del Estero).
- **Luis Oscar Guardo:** A cargo de Asociación Despertar (Grupo de Autoayuda para familias con pérdidas). Ex integrante y Fundador de Renacer Santiago del Estero. Desempeño Laboral en Gendarmería Nacional. Prevención de Accidentes.
- **Dr. Gastón Noriega:** Médico Psiquiatra. Presidente Sociedad de Psiquiatría Santiago del Estero. Director Clínica Psiquiatra del Jardín, Santiago del Estero. Miembro Integrante de la Sociedad Argentina de Psiquiatría.
- **Dra. María del Carmen Tinari de Platini:** Médica Ginecóloga y Obstetra, Ginecóloga Infanto Juvenil. Fellow en Ginecología Pediátrica y del Adolescente. Licenciada en Sociología. Magister en Psicología Social. Delegada Provincial de Asociación Médica Argentina de Anticoncepción y Sociedad Argentina de Ginecología Infanto Juvenil. Docente Universidad Nacional Santiago del Estero. Integrante equipo Interdisciplinario de SISE (Salud Integral Santiago del Estero).