

Estrategias posibles para la prevención y abordaje en salud mental de problemáticas actuales



Promoción en Salud Mental: abordajes territoriales de las problemáticas actuales.

PREVENCIÓN Y DETECCIÓN DEL RIESGO SUICIDA

A cargo de la Dirección de Salud Mental en APS y Casa del Joven
Junio de 2020

HECHOS Y DATOS

- El suicidio es la segunda causa de defunción entre las personas de 15 a 19 años.
- Más de 800.000 personas se suicidan cada año, una muerte cada 40 segundos; el 75% se produce en países de ingresos bajos y medianos.
- La mortalidad por suicidio es superior a la mortalidad total causada por la guerra y los homicidios.
- Los plaguicidas, el ahorcamiento y las armas de fuego son los métodos más habituales empleados en el mundo.

Suicidio: hechos y datos

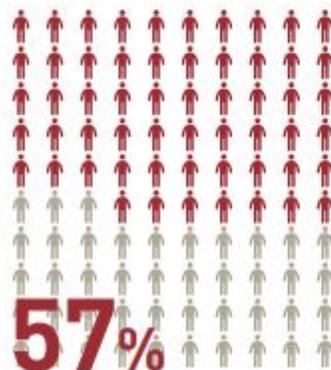
El **suicidio** es la **segunda** causa de defunción entre las personas de **15 a 29 años**



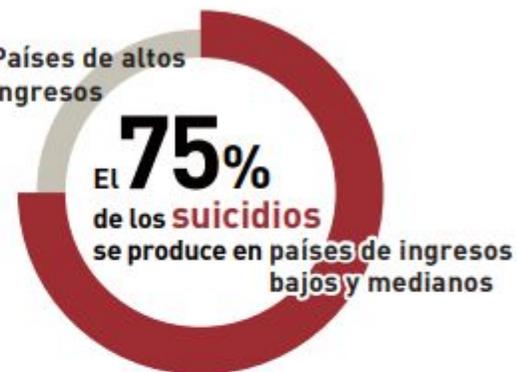
La mortalidad por **suicidio** es superior a la mortalidad total causada por la guerra y los homicidios

Más de **800 000** personas se **suicidan** cada año

Una muerte cada **40 segundos**



Países de altos ingresos



Los plaguicidas, el ahorcamiento y las armas de fuego son los métodos más habituales empleados en el mundo

OPS

Los suicidios pueden prevenirse



La clave es adoptar un enfoque multisectorial integral

La mayoría de los países no ha establecido una estrategia **nacional de prevención del suicidio**



El objetivo en el Plan de Acción de Salud Mental de 2013-2020 es reducir un 10% de los índices de suicidio



SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LA PROBLEMÁTICA DE SUICIDIO EN ENTRE RIOS

- Entre las provincias con las tasas más elevadas del país
- Desde el año 2001 al año 2017 se observó un incremento total del 52% en la mortalidad por suicidio. El 82% de las defunciones fueron en hombres
- Aumento significativo de las tasas de los grupos de 15 a 24 y 25 a 34: GRUPOS DE RIESGO
- Del total de muertes registradas en la provincia durante el año 2017 los suicidios representaron el 1,59%. La tasa en Entre Ríos fue de 12,02/100mil hab.



DETECCIÓN

Conceptos a tener en cuenta:

- AUTOLESIONES
- IDEACIÓN SUICIDA
- INTENTO DE SUICIDIO
- SUICIDIO FRUSTRADO
- SUICIDIO CONSUMADO



RIESGO

No implica un riesgo de vida,
pero sí demanda una atención inmediata.



Cuando está en riesgo la vida.



MITOS Y PREJUICIOS

- Quienes hablan de suicidio no tienen la intención de cometerlo. FALSO
- La mayoría de los suicidios suceden repentinamente, sin advertencia previa. FALSO
- La persona con ideas suicidas está decidido a morir. FALSO



Fuente: www.paho.org

MITOS Y PREJUICIOS



- Quien haya intentado suicidarse alguna vez, nunca dejará de hacerlo. FALSO
- Solo las personas con trastornos mentales son suicidas. FALSO
- Hablar del suicidio es una mala idea y puede interpretarse como estímulo. FALSO

ABORDAJES

Etapas de intervención: Prevención, Atención, Seguimiento y Posvención

Ejes en los que vamos a trabajar:

- ❖ Prevención.
- ❖ Atención y derivación.

Prevención:

- Información responsable a los medios.
- Es importante identificar riesgos.
- Ofrecer intervenciones de acompañamiento e intervención oportuna.
- Ofrecer espacios de inclusión que promuevan la creación y sostenimiento de lazos sociales.

En el contexto actual, además considerar:

- Transitoriedad.
- Es esperable que aparezcan miedo, ansiedad, angustia, irritabilidad y enojo, falta de concentración y problemas en el sueño, complicaciones escolares, apatía, desinterés, imposibilidad para concentrarse en las tareas.
- Favorecer encuentros virtuales entre pares y otros referentes significativos.



- Colaborar en cuanto a la continuidad de cuidados de adolescentes en tratamiento en cada efector por problemáticas de salud mental preexistentes.
- Identificar necesidades básicas insatisfechas y otras urgencias del ámbito psicosocial que puedan ocurrir (violencias, consumo problemático de sustancias, etc).
- Recordar la importancia de generar y/o sostener rutinas



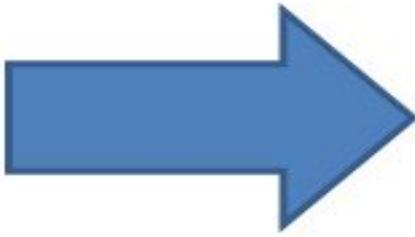
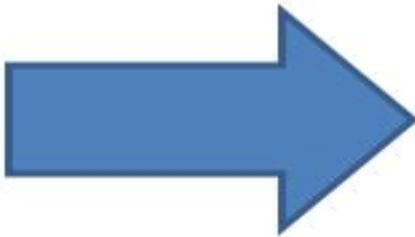
Atención y derivación:

- Habilitar espacio de escucha y acompañamiento, en un ambiente tranquilo, de confianza e intimidad, no dejar sola a la persona que expresa ideas suicidas.
- Brindar colaboración de forma respetuosa y no invasiva.
- Evaluar las necesidades y preocupaciones.
- Ayudar a las personas a atender sus necesidades básicas (comida, agua, información)
- Escuchar a las personas, sin presionarles.
- Propiciar un ambiente tranquilizador
- Ofrecer acceso a información, servicios y apoyos sociales.
- Proteger a las personas de posteriores peligros, no dejar al alcance elementos potencialmente peligrosos (armas, elementos cortopunzantes, medicamentos).



- Identificar un referente afectivo
- Propiciar lo antes posibles articulación, con aquellos referentes de salud/salud mental que puedan abordar de manera específica la problemática.
- La importancia de la estrategia de atención primaria de la salud (APS) puede ofrecer una respuesta de contención y abordaje oportuno.
- Confidencialidad y la absoluta reserva.





- La importancia del REGISTRO (conocer los datos personales, así como de los recursos vinculares y comunitarios con los que se cuenta).



PARA CONCLUIR:

- Abordajes en RED: intersectorial, interdisciplinario y de corresponsabilidad
- Identificar las características particulares de cada territorio/comunidad a fin de ubicar los recursos con los que se cuenta para generar la red de acompañamiento.
- La importancia de la preparación, formación continua, capacitación, actualización de la información.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- OPS/OMS (2003) Informe mundial sobre la violencia y la salud. Recuperado de:
<http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/725/9275315884.pdf>
- Lineamientos para la Atención del Intento de Suicidio en Adolescentes, Dirección Nacional de Salud Mental y Adicciones. Programa Nacional de Salud Integral en la Adolescencia. Ministerio de Salud de la Nación (2012).
- Situación Epidemiológica del Suicidio en Argentina. 2008-2017. Dirección Nacional de Salud Mental y Adicciones. Ministerio de Salud de la Nación (2019).
- Recomendaciones para equipos de salud en relación a situaciones de suicidio y autolesiones en adolescentes y jóvenes durante el aislamiento social preventivo y obligatorio por la pandemia COVID-19. Ministerio de Salud de la Nación (2020).
- Ley Nacional de Prevención del Suicidio. Ley 27.130.