



Curso de actualización

LA PANDEMIA DESPUÉS DE LA PANDEMIA:

PREVENCIÓN DEL SUICIDIO

Director

Dr. Juan José Fernández

Subdirectores

Dr. Alejandro Ferreira, Prof. Dr. Héctor Basile.

Docentes

Dr. Juan José Fernández, Dr. Alejandro Ferreira, Prof. Dra. Mariela Romero Egüez, Dr. Julián Lamonarca, Lic. Andrea Ciliberto, Lic. Federico Plá, Prof. Dr. Héctor Basile, Dr. Maximiliano Luna, Dr. Daniel Matusevich, Prof. Lic. Silvia Montoya, Prof. Dra. Sandra Novas.

Secretarios académicos

Prof. Dra. Mariela Romero Egüez, Lic. Federico Plá.

El suicidio es la segunda causa de muerte por motivos externos, después de los accidentes de tránsito y antes que los homicidios. Sus causas son multifactoriales. En un 90% las enfermedades mentales, en un 50% interviene el alcohol y abuso de sustancias, además de otros desencadenantes socio económicos que se ponen en juego tras crisis individuales y sociales. La prevención de este no es exclusiva del sector de salud; es de toda persona próxima al individuo que presenta síntomas que hacen pensar en peligrar su existencia. Es deber nuestro formar a esos efectores dentro de la comunidad donde está inserto.

Metodología de la enseñanza: clases grabadas, Zoom, Power Point, videoconferencias, material escrito, investigación bibliográfica, foros, chats, cuestionarios, encuestas, glosarios.

Fecha de comienzo: jueves 22 de julio de 2021.- **Horario:** 19 a 20,30Hs

Frecuencia: Quincenal

Carga horaria: 6 clases de una hora y media. Total 60 horas académicas.

Evaluación: evaluación única final tipo múltiple choice. El 14 de octubre/2021.

PROGRAMA

MÓDULO 1

El suicidio y su intento. Introducción, definiciones. Mitos. Epidemiología

Docentes: Dr. Juan José Fernández, Lic. Federico Plá, Dr. Julián Lamonarca.

INTRODUCCION: El suicidio es la segunda causa de muertes externas después de los accidentes de tránsito y antes que los homicidios. Según la OMS mueren casi un millón de personas en todo el mundo. Se produce un suicidio cada 40 segundos. En nuestro país existen características diferentes de suicidio en diversas regiones y/o localidades que debemos tener en cuenta para detectar factores de riesgo e imponer los protectores.

Es una tragedia silente que debemos enfrentar, no solo desde salud, sino desde niveles académicos, laborales, seguridad, medios de información, etc., para disminuir las tasas en cada región o localidad.

Existen mitos muy difundidos sobre el suicidio que iremos erradicando racionalmente durante el curso.

DESCRIPCION DEL CONTENIDO: Se define al suicidio como a su intento, epidemiología. Diferencias de género, métodos utilizados. Sub-diagnósticos. Tratamiento del intento desde la emergencia. Niveles de prevención primaria, secundaria y terciaria o posvención. Mitos sobre el suicidio.

ACTIVIDADES: Clases por zoom, Material dado en clase. Bibliografía temática opcional. Intercambio de preguntas y respuestas en foro.

BIBLIOGRAFIA

- Psicopatología del Comportamiento. Quinta parte. La conducta suicida. Jorge Téllez-Vargas. 2016.
- Suicidio y conducta autolesiva. Thomas Jans, Timo D. Vloet, Yesim Taneli & Andreas Warnke. Manual de Salud Mental Infantil y Adolescente de la IACAPAP. Ed. 2018.
- Prevención de suicidio. Un imperativo global. Organización Panamericana de la Salud. Organización Mundial de la Salud. 2014.
- Suicidio infanto juvenil. Fernández J, Basile H, Pérez Barrero S. Ed. Salerno. 2017.
- www.suicidioadolescente.com.ar
- www.psicoadolescencia.com.ar
- El Suicidio. 5ª Edición. Durkheim E. Edición Madrid, Akal. 1998.

MÓDULO 2

Clínica. Psicopatología. Trastornos mentales. Problemas psicosociales.

Docentes: Prof. Dra. Mariela Romero Egüez, Dr. Juan José Fernández, Lic. Andrea Ciliberto.

INTRODUCCION: Siendo el suicidio un fenómeno específicamente humano, presente en una amplia y constante variante franja etaria, en diversos estratos sociales-culturales y encontrando registro del mismo a lo largo de toda la historia de la humanidad. Queda clara parte de la complejidad de su estudio. En este conjunto multifactorial, nos es imposible trabajar sin desvincular: Patologías Mentales y la relevancia del impacto de factores externos, es decir las variantes psicosociales. Un fenómeno tan complejo, genera una indivisibilidad, Entre la clínica del suicidio, psicopatología del mismo (Trastornos mentales, presentes o no) y fenómenos psicosociales.

DESCRIPCION DEL CONTENIDO: **Clínica:** Presentaciones clínicas del paciente con intento suicida. Síndrome pre-suicida. Indicadores y reintentos de suicidio. **Psicopatologías:** Patologías Mentales como predisponentes: Eje I: Espectro psicótico, Espectro anímico, abuso de sustancias, etc. Eje II: Trastorno Límite de Personalidad, Trastorno Esquizoide de la personalidad, Trastorno Esquizoafectivo de la personalidad, etc. **Explicación psicosocial del fenómeno suicida.** Interacción entre fenómenos individuales y psicosociales.

ACTIVIDADES :Clases por zoom. Material dado en clase. Bibliografía temática opcional. Intercambio de preguntas y respuestas en foro.

BIBLIOGRAFIA:

- Berríos, G. (2001). *Hacia una nueva Epistemología de la Psiquiatría*. Buenos Aires. Ed. Polemos.
- Bobes, J, Saiz, M., et al. (2004). *Comportamientos Suicidas. Prevención y Tratamiento*. Barcelona. Ed. ARS Médica.
- Durkheim, E. (2017) *El suicidio. Estudio Sociológico*. Buenos Aires. Ed. Lozada. Fernández J, Basile H, Perez Barrero S. (2017). *Suicidio infanto juvenil*. Ed. Salerno.
- Ghaemi, S. (2008). *Psiquiatría Conceptos*. Santiago de Chile. Ed. Mediterráneo.
- Marietan, H. (2011). *Curso de Semiología Psiquiátrica*. Buenos Aires. Ed. Anake.
- Martínez, C. (2007). *Introducción a la suicidología*. Buenos Aires. Ed. Lugar.
- Menninger, K. (1972). *El hombre contra si mismo*. Barcelona. Ed. Península.
- Moron, P. (1997) *El suicidio*. Buenos Aires. Ed. Abaco.
- Stengel, E. (1987). *Psicología del Suicidio y los Intentos Suicidas*. Buenos Aires. Ed. Horme.
- *Suicidio infanto juvenil*. Fernández J, Basile H, Perez Barrero S. Ed. Salerno. 2017.

MÓDULO 3

Grupos de riesgo: niños, adolescentes y la vejez.

Docentes: Prof. Dra. Sandra Novas Prof. Dr. Héctor Basile, Dr. Daniel Matusevich.

INTRODUCCION: Las tasas de suicidio en nuestro país tienen dos picos diferentes en cuanto edad y etiología. Desde los 10 a los 25 años, donde etiológicamente predominan el comienzo de los trastornos mentales, abuso de sustancias y problemas psicosociales; el otro pico es la vejez a partir de los 65 años, donde las enfermedades terminales, el dolor crónico, la soledad y el abandono social, sumado a problemas económicos influyen en ello. La evaluación y el riesgo personal de suicidio son diferentes al igual que su tratamiento.

DESCRIPCION DEL CONTENIDO: Se describirán los riesgos, prevalencia, diagnóstico, tratamiento y prevención en niños, adolescentes y la vejez.

ACTIVIDADES: Clases por zoom, Material dado en clase. Bibliografía temática opcional. Intercambio de preguntas y respuestas en foro.

BIBLIOGRAFIA

- www.suicidioadolescente.com.ar
- www.psicoadolescencia.com.ar
- *Suicidio infanto juvenil*. Fernández J, Basile H, Perez Barrero S. Ed. Salerno. 2017.
- *Prevención del suicidio adolescente. Desde la familia y la escuela*. Basile H. Libro digital. 2017.
- *Suicidio en la vejez*. Matusevich D. Pérez Barrero S. Ed. Polemos. 2009.
- *Sobre la problemática del suicidio en adultos mayores*. Ministerio de Salud y Desarrollo Social. Presidencia de la Nación. 2014

MÓDULO 4

Atención del paciente con intento de suicidio: Anamnesis, la Historia clínica y/o internación. Evaluación del riesgo. Tratamiento: psicoterapias y psicofarmacología.

Docentes: Dr. Alejandro Ferreira, Lic. Federico Plá, Dra. Mariela Romero, Dr. Juan José Fernández

INTRODUCCION

Anamnesis, historia clínica y Evaluación del riesgo suicida: Pese a contemplarse en algunos protocolos el tratamiento ambulatorio en pacientes con riesgo suicida. Ante una ideación suicida persistente, la derivación a un servicio de internación en general es el más aceptado. La anamnesis se aplicará tanto a paciente como a entorno acompañante. Y la observación clínica inicia desde el ingreso del paciente y saber el motivo de este. Esto quiere decir, adecuada vigilancia, aviso a equipo

pertinente, etc. La propia labor de anamnesis implica ya un acto terapéutico en este tipo de pacientes. Dependiendo de cómo se realice se podrá establecer una relación. Sin descuidar la relevancia del rescate de datos relevantes para la HISTORIA CLINICA, antecedentes, red de contención, intención del paciente, etc. De una adecuada observación e interpretación de todo lo mostrado una vez ingresado el paciente al servicio, dependerá el grado de dificultad que implique que acepte voluntariamente la internación. Debemos incluir el examen físico y exámenes complementarios ante la posible utilización de psicofarmacología. El punto de negociación a internación y pasos a seguir se revisarán en la unidad de suicidio y legal. La evaluación del riesgo suicida: incluyen múltiples elementos a tener en cuenta. Por lo que no deja de ser una de las partes más importantes a evaluar y registrar durante el estudio de un paciente con intento suicida.

Tratamientos Psicoterapéuticos: Inicialmente las intervenciones serán con el paciente en crisis; con herramientas aplicadas al paciente y al entorno de este (evaluación de red de contención). Manteniendo una actitud terapéutica preventiva, apunta a no agravar el cuadro ya presentado. Evaluando el entorno. Este acercamiento psicoterapéutico complementará la anamnesis inicial, se resalta el trabajo interdisciplinario. En esta instancia las medidas apuntarán a calmar, contener y proteger al paciente y estos objetivos deben ser evidentes a la percepción del paciente, ya que esta es parte fundamental de la intervención psicoterapéutica inicial. El paciente con riesgo suicida podrá ser seguido por diversos tipos de psicoterapias, que serán descriptos en el apartado de contenido sobre tratamientos psicoterapéuticos. **Tratamientos Farmacológicos:** No existe un protocolo específico para tofo paciente con crisis suicida. Las intervenciones se limitarán a los fármacos aprobadas, para emergencias y para patologías específicas (de saber que tiene antecedentes de las mismas). En estas decisiones hay relevancia en lo ya registrado en la H.C. (antecedentes, enfermedades concomitantes, consumo de sustancias, etc.) Ante el evento en crisis, se suele atender la impulsividad e intensa angustia. Los tratamientos específicos y los que se implementarán a mediano y largo plazo. Se evaluarán a posterior y se revisarán en apartado de contenido de unidad.

DESCRIPCION DEL CONTENIDO

Anamnesis, clínica y evaluación de riesgo: Enfermedad actual, antecedentes personales: otros episodios previos de suicidio. Trastornos mentales. Antecedentes heredofamiliares de suicidios/intentos que tienen su importancia genética como así también de trastornos mentales en familiares. El riesgo suicida, investigación clínica o utilización de escalas para tomar una determinación urgente en emergentología para continuar su tratamiento ambulatorio o dejar internado. Examen físico, para descartar intoxicaciones u otras enfermedades comorbidas. Exámenes complementarios previos al uso de psicofármacos.

Tratamiento Psicoterapéutico: Entrevista de Urgencia como parte de la psicoterapia de emergencia: dirigida formar vínculo. Entrevista con familia: antecedentes y evaluación de fortaleza de red de contención. Se evaluarán las dimensiones ansioso-depresivas. Presentes, previas, o de planeamiento. Una vez pasada la crisis, se plantean diversos tipos de psicoterapia (se realizará una explicación de las herramientas utilizadas en estos casos de cada una).

Tratamiento Psicofarmacológico: El uso de psicofármacos en pacientes en crisis suicida es casi incondicional. A contener angustia e impulsividad. Esto solo varía de saber enfermedades mentales preexistentes o patologías clínicas que limiten el uso de algún tipo de fármaco. Durante el curso se revisarán todos los fármacos usados en esta instancia. Las limitaciones de algunos y surgimiento de nuevas herramientas psicofarmacológicas. Uso de: Estabilizadores del ánimo. Antidepresivos. Antipsicóticos. Benzodiacepinas. Fármacos nuevos.

Actividades: Clases por zoom, bibliografía alternativa. Material dado durante el encuentro. Respuesta de preguntas por foro.

BIBLIOGRAFIA

- Bobes, J, Saiz, M., et al. (2004). Comportamientos Suicidas. Prevención y Tratamiento. Barcelona. Ed. ARS Médica.
- Durkheim, E. (2017) El suicidio. Estudio Sociológico. Buenos Aires. Ed. Lozada.
- Fernández J, Basile H, Pérez Barrero S. (2017). Suicidio infante juvenil. Ed. Salerno.
- Frankl, V. (2012). El Hombre en Busca del Sentido Último. Buenos Aires. Ed. Paidós.
- Freud, S. (2011). El Malestar en la Cultura. Buenos Aires. Ed. Amorrortu.
- Ghaemi, S. (2008). Psiquiatría Conceptos. Santiago de Chile. Ed. Mediterráneo.

- Marietan, H. (2011). Curso de Semiología Psiquiátrica. Buenos Aires. Ed. Anake.
- Martínez, C. (2007). Introducción a la suicidología. Buenos Aires. Ed. Lugar.
- Stahl, S. (2011). Bases Neurocientíficas y aplicaciones prácticas. Madrid. Ed. Aula Médica.
- Suicidio infanto juvenil. Fernández J, Basile H, Perez Barrero S. Ed. Salerno. 2017.

MÓDULO 5

Programa de Prevención del suicidio. Talleres de fortalecimiento (Docentes, Periodismo, Seguridad y Justicia, Trabajo Social y Promotores de Salud, ONGs, etc.).

Docentes: Dr. Juan José Fernández, Prof. Lic. Silvia Montoya, Lic. Andrea Ciliberto.

INTRODUCCION: Actualmente la Protección del suicidio está enfocada a todas las edades y mayormente a grupos de riesgo. Los efectores del mismo no solo es el equipo de salud mental, sino aquellos que están próximos al individuo con conductas suicidas y pueden ser docentes, compañeros de trabajo, periodismo, seguridad y justicia, trabajo social, promotoras de salud, etc. y a todos aquellos que estén interesados en el tema, a los cuales debemos formar a través de cursos, jornadas y talleres para que realicen la Prevención Primaria sobre la comunidad y tengan en cuenta la derivación oportuna a los equipos de salud mental. Por otro lado, la importancia de realizar la Prevención Terciario o Posvención sobre los allegados o sobrevivientes de la persona que tomó esa determinación con su vida para detectar aquellos individuos vulnerables que puedan repetir el suicidio.

DESCRIPCION DEL CONTENIDO: Los tres niveles de prevención, enfocados en la formación de docentes, trabajadores, prensa, escrita y oral, compañeros de trabajo, trabajadores sociales y promotoras de salud. Instrucciones para periodistas que sean difusores responsables del tema; las Trabajadores sociales y Promotoras de salud que intervienen en los barrios y localidades que presentan riesgos y conocen a las personas vulnerables.

ACTIVIDADES: Clases por zoom, Material dado en clase. Bibliografía temática opcional. Intercambio de preguntas y respuestas en foro.

BIBLIOGRAFIA:

- El suicidio en la adolescencia. Situación en la Argentina. Unicef. 2014.
- Políticas de cuidado en las escuelas. Aportes para trabajar la problemática del suicidio e intentos de suicidio. Buenos Aires, provincia. 2017.
- Suicidio. Comunicación, infancia y adolescencia. Guía para periodistas. Red Argentina de periodismo científico. Unicef. 2017
- El día después del suicidio de un familiar o allegado. Información para familiares y allegados. Varios. Madrid España. 2010.
- Guías SUPRE. Prevención del suicidio. OMS. 2010.
- Suicidio infanto juvenil. Fernández J, Basile H, Perez Barrero S. Ed. Salerno. 2017.

MÓDULO 6

Aspectos legales. Ley de prevención del suicidio. Cierre del curso.

Docentes: Dr. Maximiliano Luna, Dr. Juan José Fernández.

INTRODUCCION: En esta unidad final del curso de suicidio abordaremos un tema central en la preocupación actual de los psiquiatras y del equipo interdisciplinario, el de la responsabilidad profesional y la reducción del riesgo de demandas judiciales por casos de suicidio. La problemática de la responsabilidad profesional, asociado al auge de los mal llamados juicios de mala praxis complejiza la tarea clínica exponiendo al equipo de salud al riesgo de la judicialización de su práctica. Son motores de la judicialización de la praxis médica el desenlace ominoso de una situación psicopatológica compleja como lo es toda la psicopatología del suicidio con la búsqueda de un responsable desde el dolor de los deudos, desde la justicia, en la investigación de oficio en la averiguación de una muerte y de búsqueda de instigación de conducta suicida y una tercera causal

que analizaremos es la de la búsqueda de una reparación monetaria. ante la más situación en la que se encuentran los allegados al paciente. También se analizara las consecuencias psíquicas en el equipo de salud ante una situación de suicidio y como repercute en su futuro profesional y personal.

En los países que han utilizado los Programas de prevención del suicidio, han descendido las tasas de este. La Argentina cuenta con la Ley 27130 de Prevención del suicidio, actualmente no está en vigencia. Los temas que trata la Ley están desarrollados en todas las unidades académicas de este curso.

DESCRIPCION DEL CONTENIDO: Se hará hincapié en todo los aspectos medico legales y psicojurídico que se relacionan con la psicopatología del suicidio que encontramos en el Código Civil y Comercial de la Nación (Ley 26994) la Ley de Derechos del Paciente en su Relación con los Profesionales e Instituciones de la Salud (Ley 26529) la Convención de los Derechos sobre las Personas con Discapacidad (Ley 26378), Ley Nacional de Salud Mental (Ley 26657) Ley Nacional de Prevención del Suicidio (Ley 27130) y otros documentos legislativos y jurídicos relacionados. Todo esto a los efectos de fundamentar las claves para prevenir la consumación del suicidio y de sobrevenir ello, como afrontar el proceso judicial y de la importancia de estar preparado y prevenido para estas complejas situaciones no deriven en un grave problema para los profesionales en los fueros Civiles y Penales.

ACTIVIDADES: Clases por zoom. Material dado en clase. Bibliografía temática opcional. Intercambio de preguntas y respuestas en foro.

BIBLIOGRAFIA

- Código Civil y Comercial de la Nación (Ley 26994)
- Ley de Derechos del Paciente en su Relación con los Profesionales e Instituciones de la Salud (Ley 26529)
- Convención de los Derechos sobre las Personas con Discapacidad (Ley 26378), Ley Nacional de Salud Mental (Ley 26657)
- Ley 27130. Ley Nacional de Prevención del suicidio. Ministerio de Salud y Desarrollo Social. Sancionada 11 de marzo, 2015
- Suicidio infanto juvenil. Fernández J, Basile H, Perez Barrero S. Ed. Salerno. 2017.
- Suicidios. Perspectivas teóricas y clínicas. Stingo N, Espiño G, compiladores. Ed. Erga Omnes. 2018.
- Lewitzka U, Sauer C., Bauer M. Felber W.. ¿Son efectivos los programas nacionales de prevención del suicidio? Una comparación de 4 países verum y 4 países de control durante 30 años. BCM Psychiatry (2019).

CRONOGRAMA DE CLASES:

JUEVES 22 DE JULIO:

El suicidio y su intento. Introducción, definiciones. Mitos. Epidemiología

Docentes: Dr. Juan José Fernández, Lic. Federico Plá, Dr. Julián Lamonarca.

JUEVES 5 DE AGOSTO:

Clínica. Psicopatología. Trastornos mentales. Problemas psicosociales.

Docentes: Prof. Dra. Mariela Romero Egüez, Dr. Juan José Fernández, Lic. Andrea Ciliberto.

JUEVES 19 DE AGOSTO

Grupos de riesgo: niños, adolescentes y la vejez.

Docentes: Prof. Dra. Sandra Novas Prof. Dr. Héctor Basile, Dr. Daniel Matusевич.

JUEVES 2 DE SEPTIEMBRE

Atención del paciente con intento de suicidio: Anamnesis, la Historia clínica y/o internación. Evaluación del riesgo. Tratamiento: psicoterapias y psicofarmacología.

Docentes: Dr. Alejandro Ferreira, Lic. Federico Plá, Dra. Mariela Romero, Dr. Juan José Fernández.

JUEVES 16 DE SEPTIEMBRE

Programa de Prevención del suicidio. Talleres de fortalecimiento (Docentes, Periodismo, Seguridad y Justicia, Trabajo Social y Promotores de Salud, ONGs, etc.).

Docentes: Dr. Juan José Fernández, Prof. Lic. Silvia Montoya, Lic. Andrea Ciliberto.

JUEVES 30 DE SEPTIEMBRE

Aspectos legales. Ley de prevención del suicidio. Cierre del curso.

Docentes: Dr. Maximiliano Luna, Dr. Juan José Fernández.

JUEVES 14 DE OCTUBRE

Examen múltiple choice.

FINALIZACIÓN DEL CURSO.