



# Segundas Jornadas Patagónicas de Actualización en Salud Integral del Adolescente

8, 9 y 10 de Abril de 2015



# Mortalidad por suicidio en la adolescencia.

# Epidemiología

Según la OMS, a nivel mundial:

- ✓ Por cada muerte por suicidio hay **10 a 20 o más intentos**.
- ✓ Las tasas de suicidio a escala mundial **augmentaron un 60%** los últimos 50 años, **más en jóvenes**.
- ✓ En el mundo se producen una media de tres **suicidios masculinos** por cada suicidio femenino.

(Informe mundial sobre la violencia y la salud, OMS 2002)

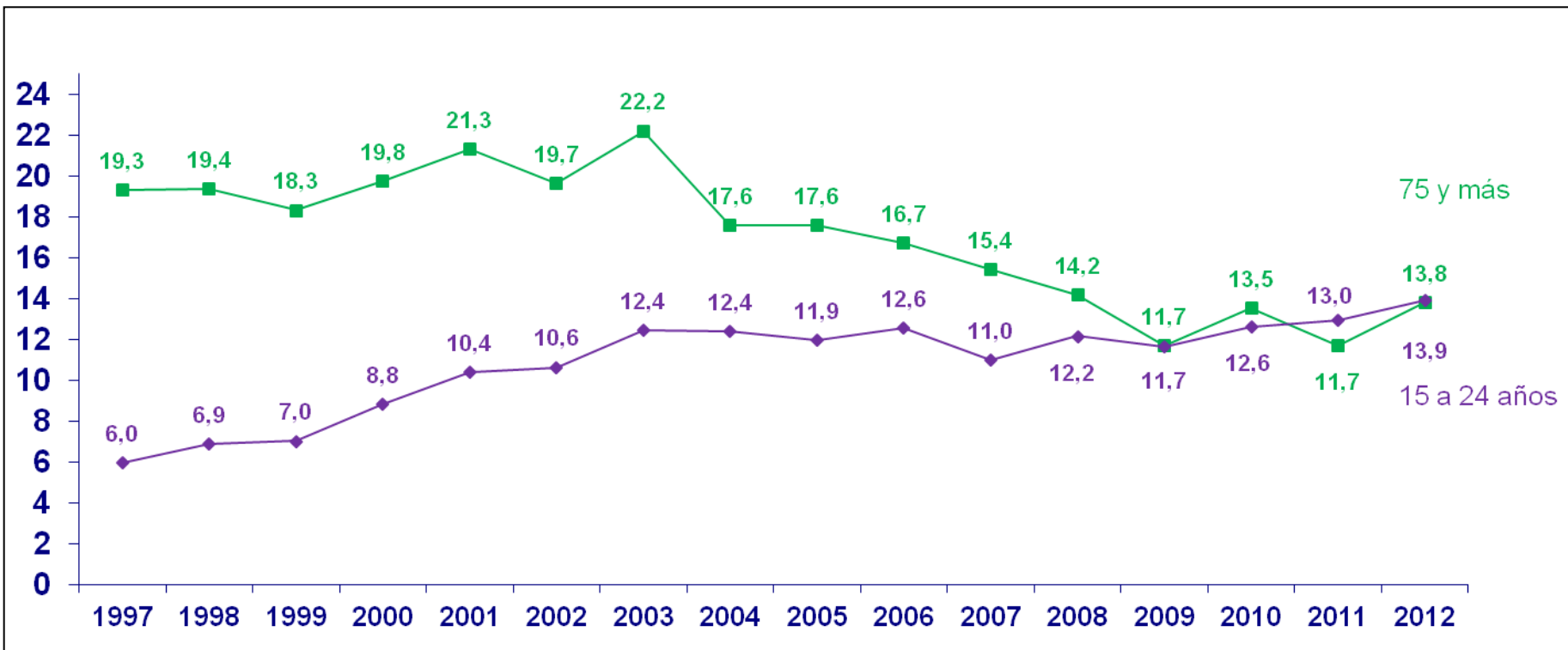
- ✓ Cada 40 segundos una persona comete suicidio en alguna parte del mundo
- ✓ Cada suicidio tiene un serio impacto sobre al menos otras seis personas.

(Prevención del suicidio un instrumento para trabajadores de atención primaria, OMS, 2000)

# Epidemiología: Argentina

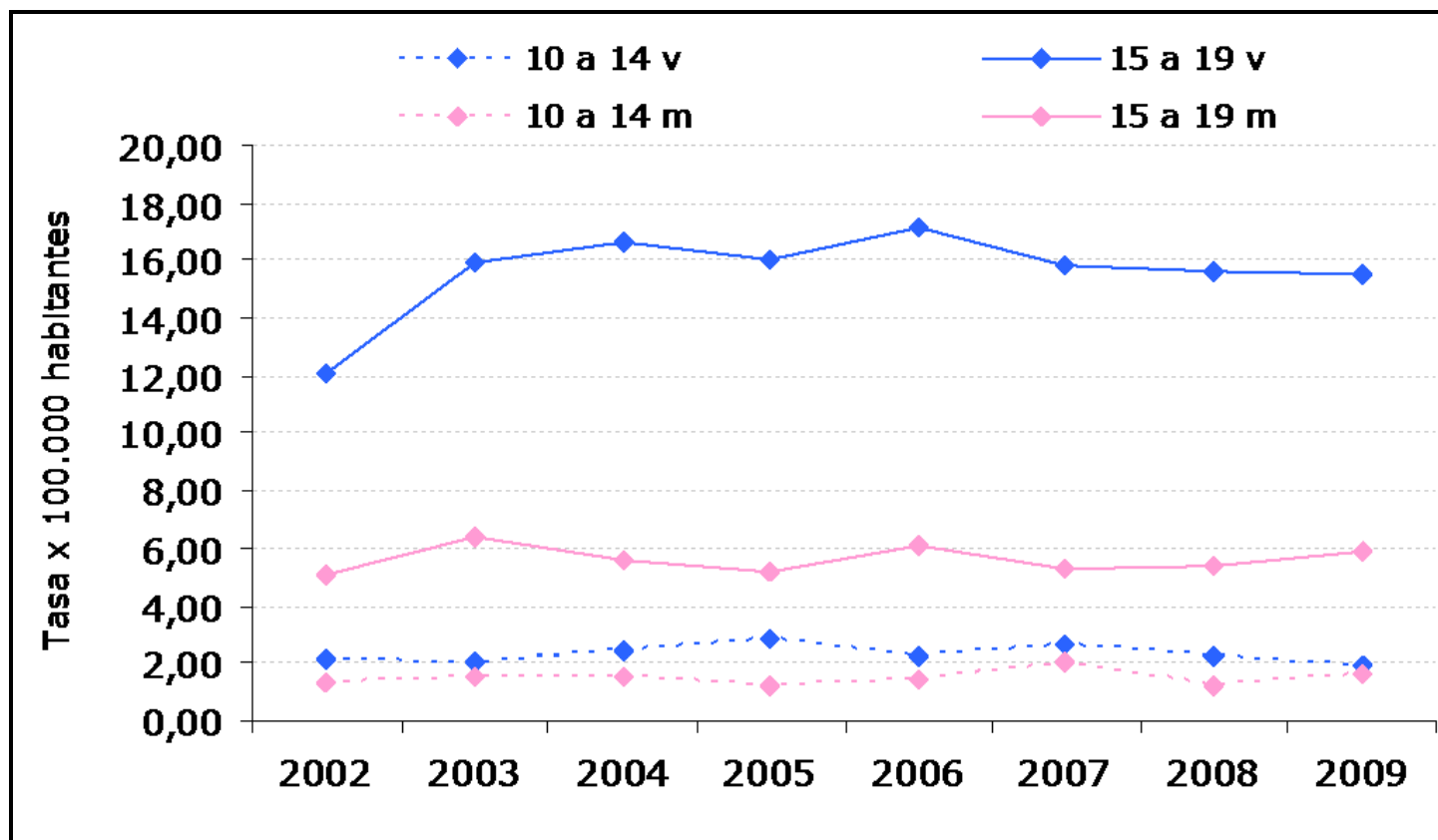
- ✓ El suicidio es la 2ª causa de defunción en el grupo de 10 a 19 años.
- ✓ Desde principios de la década del 90 a la actualidad, la mortalidad por suicidios en adolescentes creció más del 100%.

## Tasas de mortalidad por suicidio según grupos de edad: 15 a 24 / 75 y más (x 100.000 hab). Argentina. 1997-2012.



Fuente: DEIS – INDEC: Estimaciones y Proyecciones Nacionales. Construcción: Sistema de Vigilancia Epidemiológica en Salud Mental y Adicciones. Dirección Nacional de Salud Mental y Adicciones. Ministerio de Salud de Nación

**Evolución de la tasa de mortalidad por suicidio en la población adolescente, según sexo y grupos de edad. Argentina, 2002 -2009**



Fuente: Elaboración propia en base a anuarios estadísticos de la DEIS, Argentina, 2011.

## Intentos vs. Suicidios

- Los **varones** contribuyen principalmente al crecimiento progresivo de las tasas de suicidio en los y las adolescentes.
- Las **mujeres** cometen más intentos pero son los varones quienes lo consuman en mayor medida.
- ✓ Encuesta Mundial de Salud Escolar (2012, Argentina):
  - ✓ 16,9% de los encuestados consideró seriamente la posibilidad de suicidarse en los últimos 12 meses (11,0% de los varones y 22,3% de las mujeres).
  - ✓ 16,2% intentó suicidarse una o más veces durante los últimos 12 meses.(Muestra: 28.368 estudiantes de 1° a 3° año secundario de todo el país, 20.890 entre 13 y 15 años).

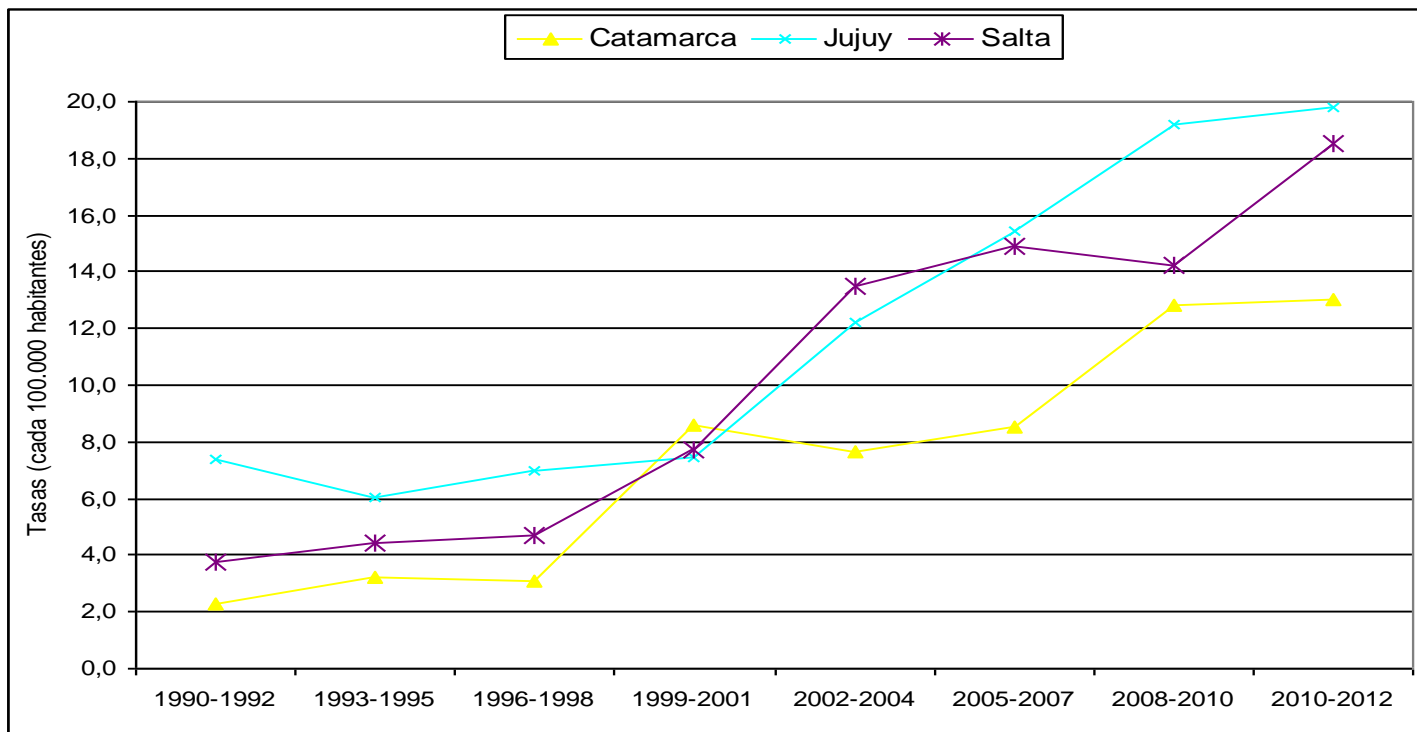
**Tasa trienal de mortalidad de adolescentes por suicidios 2010-2012 según jurisdicciones. Argentina**

(cada 100.00 hab)

<b>REPÚBLICA ARGENTINA</b>	<b>6,8</b>
Ciud. Aut. de Buenos Aires	0,6
Buenos Aires	5,5
Catamarca	13,0
Córdoba	3,4
Corrientes	5,7
Chaco	8,3
Chubut	13,5
Entre Ríos	6,9
Formosa	15,8
Jujuy	19,8
La Pampa	7,7
La Rioja	9,9
Mendoza	4,4
Misiones	5,7
Neuquén	10,2
Río Negro	6,3
Salta	18,5
San Juan	7,4
San Luis	4,0
Santa Cruz	8,4
Santa Fe	5,4
Santiago del Estero	6,4
Tucumán	11,6
Tierra del Fuego	4,0

Fuente: elaboración PNSIA en base a DEIS, Estadísticas Vitales





Tasa trienal de mortalidad de adolescentes (cada 100.000 habitantes) por suicidios. Catamarca, Jujuy y Salta. 1990-2012

## Suicidios en tres provincias, año 2011:

Salta: 51 adolescentes; Jujuy: 24; Catamarca: 11.

## Mecanismo de la lesión

Suicidios de adolescentes según mecanismo de la lesión y sexo. Argentina. 2012.

Mecanismo de la lesión autoinflingida	Sexo		
	Varón	Mujer	Total
Envenenamiento	1	4	5
Salto desde lugar elevado	0	1	1
Ahogamiento y Sumersión	1	2	3
Ahorcamiento, estrangulamiento o sofocación	313	123	436
Arrojarse o colocarse delante de objeto en mov.	2	0	2
Disparo de arma*	44	6	51
Humo, fuego y llamas	0	1	1
Medios no especificados	2	3	5
<b>Total</b>	<b>363</b>	<b>140</b>	<b>504</b>

Fuente: elaboración PNSIA, en base a DEIS, Estadísticas Vitales.



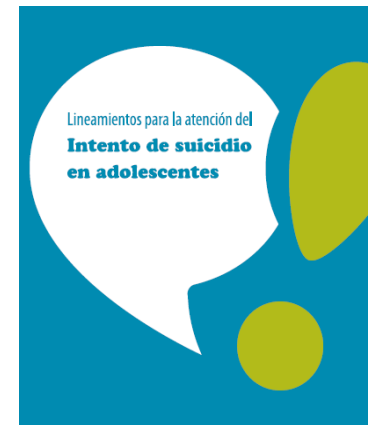
# *Estrategia desde el PNSIA*

## Implementación de los Lineamientos para la atención de Intento de Suicidio y Consumo Episódico Excesivo de Alcohol en Adolescentes

2012 a 2014

# Proyecto

- Asistencia técnica para contribuir al abordaje integral de dos problemáticas de salud prevalentes en la población adolescente:
  - **Intento de suicidio**
  - **Consumo episódico excesivo de alcohol**



# Proyecto

## Articulación intra ministerial:

- Dirección Nacional de Medicina Comunitaria
- Programa Nacional de Salud Integral en la Adolescencia (PNSIA)
- Dirección Nacional de Salud Mental y Adicciones (DNSMyA)
- Programa SUMAR

# Objetivos

- Favorecer las condiciones para el **ejercicio del derecho a la salud de los y las adolescentes** (accesibilidad, vínculo, información).
- Transformar la atención de Urgencia en **OPORTUNIDAD**: el ingreso por guardia será una puerta de entrada del adolescente a una atención integral.
- Mejorar la disponibilidad de **información para la acción** oportuna y de calidad, a través del **registro** sistemático de las prestaciones de salud mental (IS y CEEA).
- Establecer **estándares básicos** de la **calidad de atención** de IS y CEEA en población adolescente a partir del uso de los Lineamientos elaborados por el MSN.

## Objetivos operativos:

- **Disminuir morbilidad** asociada a IS y CEEA en esta población.
- **Capacitar los RRHH** del sistema de salud en el abordaje integral de ambas problemáticas.
- Facilitar la **articulación** de los diferentes niveles de la red socio sanitaria para el abordaje integral y la continuidad de cuidados.

## 3 momentos de la implementación:

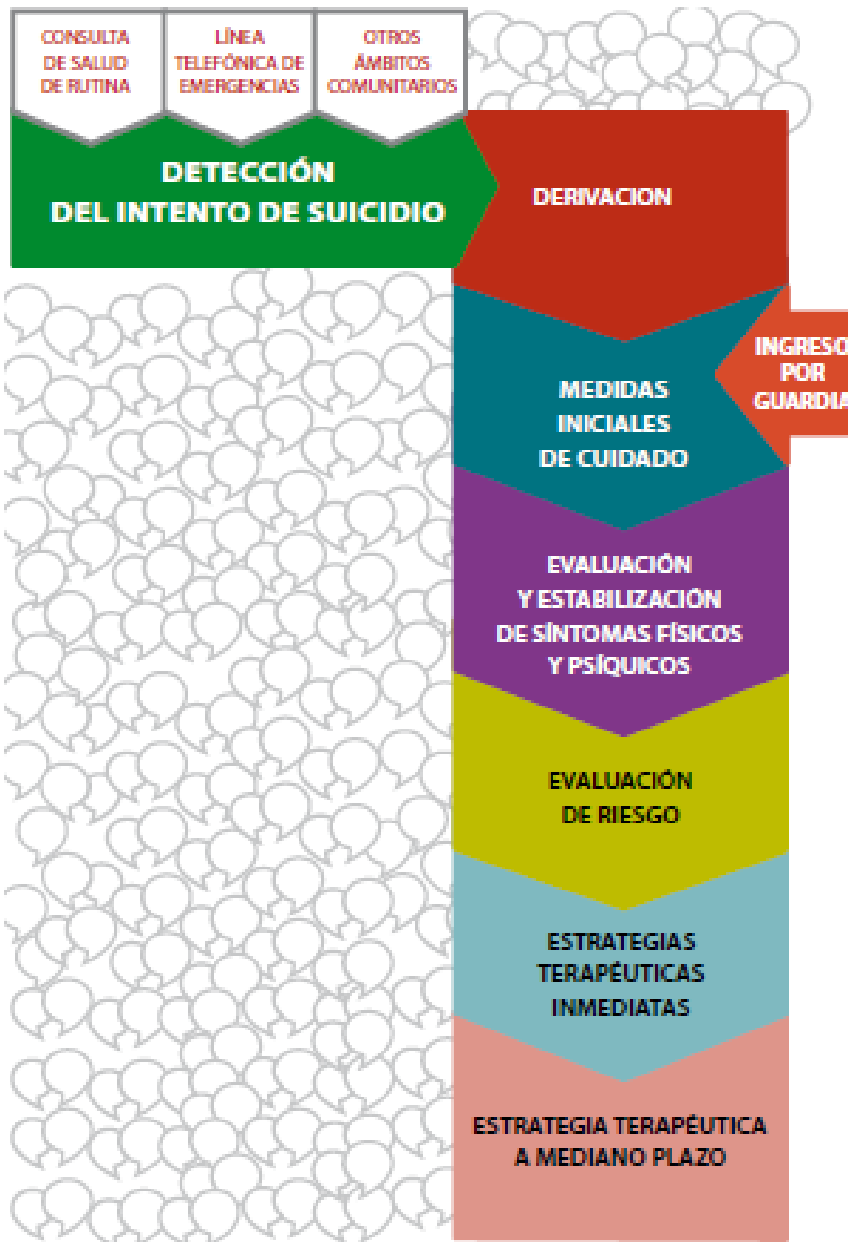
- 1) **Articulación previa y trabajo de coordinación** entre los distintos referentes y actores, provinciales y nacionales, involucrados en la instalación de las prestaciones de salud mental (IS y CEEA).
- 2) **Capacitaciones** a los equipos de salud provinciales en el uso de los Lineamientos de IS y CEEA.
- 3) **Monitoreo y evaluación** del proceso de implementación en los efectores seleccionados.



# Lineamientos de IS

- **¿Qué proponen los Lineamientos de atención del intento de suicidio en adolescentes?**

# Flujograma de Atención del Intento de Suicidio



# Resultados

- ❖ **Capacitaciones realizadas en 14 provincias:** Catamarca, Chaco, Chubut, Corrientes, Jujuy, La Rioja, Mendoza, Neuquén, Rio Negro, Salta, San Juan, San Luis, Tucumán y Provincia de Buenos Aires (Lanus y Avellaneda)
- ❖ 6 visitas de **monitoreo:** Chubut, Jujuy, La Rioja, San Juan, Tucuman, Catamarca
- ❖ 5 Provincias **registran:** Chubut, Jujuy, La Rioja, San Juan y Neuquén.
- ❖ 3 Provincias **replican** las capacitaciones: Neuquén (en IS y CEEA), San Juan (IS) y Corrientes (IS y CEEA)

Total: **15 provincias iniciaron proceso de implementación de los Lineamientos de IS y CEEA en Adolescentes.**

## Cuadro 1.

Implementación de los Lineamientos para la atención de IS y CEEA en adolescentes. Acciones realizadas por Jurisdicción. PNSIA. Octubre 2012- Septiembre 2014

Jurisdicción	Acciones realizadas			
	Gestión y Planificación	Capacitación	Monitoreo	Otras
Capital Federal				
Buenos Aires				
19 Partidos GBA	✓	✓		✓
Resto de Buenos Aires				
Catamarca	✓	✓	✓	
Córdoba				✓
Corrientes	✓	✓		
Chaco	✓	✓	✓	✓
Chubut	✓	✓	✓	✓
Entre Ríos				
Formosa				✓
Jujuy	✓	✓	✓	
La Pampa				✓
La Rioja	✓	✓	✓	✓
Mendoza	✓	✓		✓
Misiones	✓			
Neuquén	✓	✓	✓	
Río Negro	✓	✓		
Salta	✓	✓		✓
San Juan	✓	✓	✓	✓
San Luis	✓	✓		
Santa Cruz				
Santa Fe				
Santiago del Estero	✓			
Tierra del Fuego				
Tucumán	✓	✓	✓	

Fuente: registros del equipo de Salud Mental, PNSIA.

Otras: San Juan y La Rioja, colaboración en intervenciones provinciales por suicidios.

Mendoza, GBA, Chubut, Salta y La Pampa, ponencias en temáticas de IS y CEEA

## Acciones por provincia:

- Gestión
- Capacitación
- Monitoreo

Se observa que en las Provincias en las que se realizó gestión previa, se optimiza tanto la articulación entre los actores como la convocatoria.

Jurisdicción	Agentes capacitados	
	Absolutos	%
<b>Total País</b>	<b>1019</b>	<b>100,0</b>
Prov. Bs. As	215	21,1
Catamarca	130	12,8
Corrientes	60	5,9
Chaco	127	12,5
Chubut	71	7,0
Jujuy	66	6,5
La Rioja	140	13,7
Mendoza	35	3,4
Neuquén	55	5,4
Río Negro	27	2,6
Salta	72	7,1
San Juan	75	7,4
San Luis	101	9,9
Santiago del Estero*	-	
Tucumán	60	5,9

Fuente: registros del equipo de Salud Mental, PNSIA.

\*Capacitación pendiente

# 1019 agentes capacitados

en los Lineamientos de atención del Intento de Suicidio y del Consumo Episódico Excesivo de Alcohol en Adolescentes

**TODAS las capacitaciones se realizaron en HOSPITALES GENERALES.**

**Capacitaciones en los Lineamientos de atención de IS y CEEA. Establecimiento de salud base por jurisdicción. Octubre 2012 – Octubre 2013**

Jurisdicción	Hospital General base de la capacitación
Catamarca	San Juan Bautista - Catamarca capital
Corrientes*	A. I. de Llano - Corrientes capital
Chaco	J. C. Perrando - Resistencia
Chubut	Dr A. Isola - Puerto Madryn
Jujuy	Dr P. Soria - San Salvador de Jujuy
La Rioja	Dr E. Vera Barros - La Rioja capital
Mendoza	Central de Mendoza - Mendoza capital
Neuquén	Dr H. Heller - Neuquén Capital
Río Negro*	Htal de Gral Roca - Roca
Salta	Materno Infantil - Salta capital
San Juan	Dr G. Rawson, Scio Pediatría - San Juan capital
San Luis	Policlínico Regional Villa Mercedes (Villa Mercedes) y San Luis (San Luis capital)
Santiago del Estero*	Regional y Diego Alcorta - Santiago del Estero capital
Tucumán	Regional de Concepción - Concepción (Area Programát Sur)

En total, concurrieron trabajadores de **257 efectores**, la mayoría de Salud pero también de otros Sectores como Educación y Desarrollo Social *(pendiente actualizar esta información a septiembre de 2014)*

Fuente: registros del equipo de Salud Mental, PNSIA.

\*Capacitación pendiente

Jurisdicción	Perfiles de los agentes capacitados							
	Agente Sanitario	Enfermero	Médico	Psicólogo	Psicopedagogo	Psiquiatra	Trab. Social	Otros
Catamarca	✓	✓	✓	✓			✓	✓
Corrientes	✓	✓	✓	✓			✓	
Chaco		✓	✓	✓	✓		✓	✓
Chubut		✓	✓	✓	✓		✓	
Jujuy		✓	✓	✓			✓	✓
La Rioja	✓		✓	✓		✓	✓	
Mendoza		✓	✓	✓		✓		
Neuquén	✓	✓	✓				✓	✓
Río Negro		✓	✓	✓		✓	✓	✓
Salta	✓		✓	✓		✓		
San Juan		✓	✓	✓			✓	✓
San Luis		✓	✓	✓			✓	
Tucumán	✓	✓	✓	✓			✓	

Fuente: registros del equipo de Salud Mental, PNSIA.

Otros perfiles:

Catamarca, acompañantes terapéuticos, administrativos, estudiantes de enfermería, seguridad.

Jujuy, administrativos, camilleros, lic. Educ. para la salud.

Neuquén, administrativos, camilleros, choferes, administrativos.

Río Negro, operadores de salud mental

San Juan, acompañantes terapéuticos.

Chaco, administrativos, operadores sociales, operadores telefónicos.

Salta, administrativos, odontólogos, fonoaudióloga.

**A  
C  
T  
O  
R  
E  
S  
  
I  
N  
V  
O  
L  
U  
C  
R  
A  
D  
O  
S**

**Actores involucrados**

Jurisdicción	Ref Adolescencia	Salud Mental	Sumar	Adicciones	Maternidad e Infancia	Autoridades Htales	Jefes Scios Htales	Jefes de Guardia	Epidemiología	Otros
Catamarca	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓		
Corrientes	✓	✓	✓	✓			✓	✓		
Chaco	✓		✓			✓				
Chubut	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓
Jujuy	✓	✓	✓		✓		✓	✓	✓	✓
La Rioja	✓	✓	✓			✓				✓
Mendoza	✓	✓		✓						✓
Neuquén	✓		✓	✓	✓				✓	✓
Río Negro	✓		✓		✓				✓	
Salta	✓	✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓
San Juan	✓	✓	✓	✓				✓		✓
San Luis	✓	✓	✓		✓					✓
Sgo del Estero	✓	✓	✓						✓	
Tucumán	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓		

Fuente: registros del equipo de Salud Mental, PNSIA.

Otros:

Chubut, Jefes de Áreas Programáticas, Coordinadores de CESIAs y CAPs

Neuquén, Consejo Provincial de Niñez y Adolescencia.

Mendoza, Coordinador de Centros Infanto-Juveniles.

San Juan, Comisión Provincial de Prevención de Suicidio, Dirección de Niñez, Adolescencia y Familia.

San Luis, Subprograma de Prevención de Adicciones y Programa de Control de Tabaco.

La Rioja, Jefes de Zonas Sanitarias, Coordinadores CAPs, Programa Mun. Saludables (Nación y Pcia.), Médicos Comunitarios (Nación)

Jujuy, Secretaría de Niñez, Adolescencia y Familia.

Salta, Referente de Medicina Social.

Chaco, Subsecretaría de Niñez, APS, Municipalidad.

Río Negro, Salud Escolar, Organismo de Protección de NNA.

**Aumentar la participación de dichos actores nos plantea un Desafío.**



## Principales resultados del monitoreo

**CEEA:** **Naturalización** del consumo de alcohol en adolescentes lo que deviene en una atención deficitaria, sub registro y no percepción de la importancia de la derivación a seguimiento.

**IS:** Genera **mayor impacto en los equipos de salud** por lo cual se muestran más interesados en la utilización del Lineamiento, y se percibe más claramente la importancia de la derivación asistida.

## Principales resultados del monitoreo

### Los equipos de salud refieren:

- Que la capacitación en los Lineamientos y el trabajo posterior **ordena la práctica clínica** y brinda herramientas para realizar una evaluación de riesgo y de factores protectores.
- La **necesidad de reforzar contenidos teóricos** en relación a: intervenciones breves, utilización de psicofármacos en adolescentes, abordaje de la urgencia de otras problemáticas en salud mental e información para padres.
- **Escasez del recurso profesional** en las guardias sumado a una **creciente complejización psicosocial** de las consultas recibidas y una percepción de cierta disminución en la capacidad integral de dar respuesta.

# DESAFÍOS

- Profundizar la implementación e **Implicar a todo el equipo de guardia** en la atención de los adolescentes (en general lo aplican sólo los agentes de SM).
- **Ampliar la implementación** a otras regiones / efectores de cada provincia.
- **Mejorar la calidad y la oportunidad de la información**, a partir del registro sistemático, la consolidación y la notificación de los datos.
- Fortalecer los **mecanismos de registro y facturación** de las consultas en tanto prestaciones incluidas en el Plan de Servicios de Salud del **Programa Sumar**.

# DESAFÍOS

- Fortalecer el armado de la red de servicios y la **gestión de las derivaciones a seguimiento**.
- Propiciar la **asistencia en hospitales generales**, evitando la internación en instituciones monovalentes de salud mental.
- Fortalecer la articulación con los **organismos locales de protección de derechos de niñas, niños y adolescentes** y trabajar en conjunto los casos.

# DESAFÍOS

- Brindar más **herramientas** a los equipos de salud, ej: *curso “Urgencias en Salud Mental Infanto-Juvenil”*.
- **Ampliar la implementación:**
  - Otros efectores / regiones
  - **Abordaje en el primer nivel de atención:** interdisciplina – red de derivación y de atención.
  - Intersectorialidad (Ej: Educación)

# Materiales y Capacitación:

## Lineamientos de IS y CEEA:

Programa Nacional de Salud Integral en la Adolescencia – Ministerio de Salud de la Nación

<http://www.msal.gov.ar/index.php/programas-y-planes/52-programa-nacional-de-salud-integral-en-la-adolescencia>

## E- learning:

Curso para la atención integral de Adolescentes en el marco del Seguro Provincial de Salud

<http://www.capacitacionsumar.msal.gov.ar/course/index.php>



¡¡Muchas gracias!!