

Protocolo para Pilotaje

WP 7 – Training Package for GPs

Elena Mascalzoni & Sara Carbone, AOUI Verona



Co-funded by
the Health Programme
of the European Union

The Euregenas Project has received funding from the European Union under the Public Health Programme 2008-2013. The sole responsibility for the content of this publication lies with the author and the Executive Agency is not responsible for any use that may be made of the information contained therein.





Índice

Resumen	5
1. Introducción	7
1.1. El proyecto Euregenas	7
1.2. El conjunto de medidas de trabajo Euregenas 7.....	9
1.2.1. <i>¿Por qué un conjunto de medidas de formación para los GPs?.....</i>	<i>11</i>
1.2.2. <i>¿Qué estrategia ha sido adoptada para desarrollar los cursos de formación?... 14</i>	<i>14</i>
2. Métodos y contenidos del curso de formación	16
2.1. Coordinación del tiempo.....	16
2.2. Métodos.....	16
2.3. Contenidos.....	17
3. Pilotaje del curso de formación	20
Anexo 1 –Criterios de Selección de formadores y participantes	23
I. Criterio de Selección para los formadores	23
II. Criterio de Selección para los participantes	24
Anexo 2 - Plantillas	26
I. Plantilla 1: Carta de Invitación para los participantes	26
II. Plantilla 2: Agenda del curso de formación	27
Referencias	29

Resumen

El **protocolo para el pilotaje del programa** es un documento de trabajo que sirve para aclarar a los participantes los métodos comunes para pilotar el conjunto de medidas de formación del GPs del proyecto Euregenas.

Euregenas es el acrónimo utilizado para referirse a “regiones Europeas que contribuyen a la prevención del suicidio” (Gran acuerdo N° 2010 12 03- financiado por la agencia ejecutiva de la salud y consumidores de la Comisión Europea).

Después del pilotaje, **el protocolo junto a los materiales de formación constituirán un conjunto de medidas completo de formación del GPs**, que es el producto final del conjunto de medidas de trabajo de Eugenas 7 (WP7).



Este protocolo ha sido elaborado por AOUI-VR en colaboración con los socios de la asociación de Euregenas (APs)

Este **protocolo** será revisado y actualizado a través de varios pasos durante el tiempo de vida del proyecto y una versión ajustada será publicada sobre la base de los resultados obtenidos (por las actividades programadas bajo el WP7 ver párrafo 1.1.3).

Este documento está dividido en **tres secciones principales**:

1. Introducción, incluye un resumen del proyecto Euregenas, los objetivos y el historial del módulo de formación del GPs.
2. Métodos y contenidos del curso de formación que explica la estructura del programa de formación en términos en los que sugiere el tiempo, los métodos de formación y contenidos.
3. Pilotaje del curso de formación: los métodos a seguir por los participantes Euregenas durante el pilotaje.



1. Introducción

1.1. El proyecto Euregenas

El **proyecto Euregenas pretende contribuir a la prevención del suicidio** (ideación del suicidio, intento de suicidio y suicidio) **en Europa** a través del desarrollo y la implementación de estrategias para la prevención del suicidio a nivel regional que puede ser de aplicación en la Unión Europea como ejemplo de una buena práctica.

El proyecto reúne a **15 socios europeos**, representando 10 regiones Europeas con diversas experiencias en prevención de suicidios:

1. Hospital universitario Verona (**AOUI-VR**)-Italia
2. Agencia Flemish para el cuidado y la salud (**VAZG**)- Bélgica
3. Región Vastra Gotaland (**VGR**)- Suecia
4. Fundación Romtens (**ROMTENS**)- Rumanía
5. Instituto Nacional de la Salud y el Bienestar (**THL**)- Finlandia
6. Unidad para la investigación del suicidio, universidad Ghent (**UGENT**)- Bélgica
7. Fundación Intras (**INTRAS**)- España
8. Servicio Andaluz de Salud (**SAS**)-España
9. Fundación Pública Andaluza Progreso y Salud (**FPS**)-España
10. Universidad Mikkeli de Ciencias Aplicadas (**MAMK**)-Finlandia
11. Universidad Dresden: Asociación Pública de investigación Técnica de la Salud (**TUD**)-Alemania
12. Instituto Regional de Salud Pública Maribor (**RPHI MB**)- Eslovenia
13. Oeste de Suecia (**WS**)- Suecia
14. De Leo Fund (**DELEOFUND**)-Italia
15. Formación del gobierno del Condado Cumbria (**CCC**)- Reino Unido

En línea con el **Segundo Programa de Acción Comunitaria en el campo de la Salud Pública (2008-2013)**, el proyecto promueve el uso del grupo directivo regional como método innovador para mejorar los servicios existentes.

Mediante el fomento de las intervenciones regionales y campañas dedicadas a ambos, grupo objetivo de intervención y no relacionados con la salud, **el proyecto pretende implementar el acuerdo de Salud Mental** en relación con:

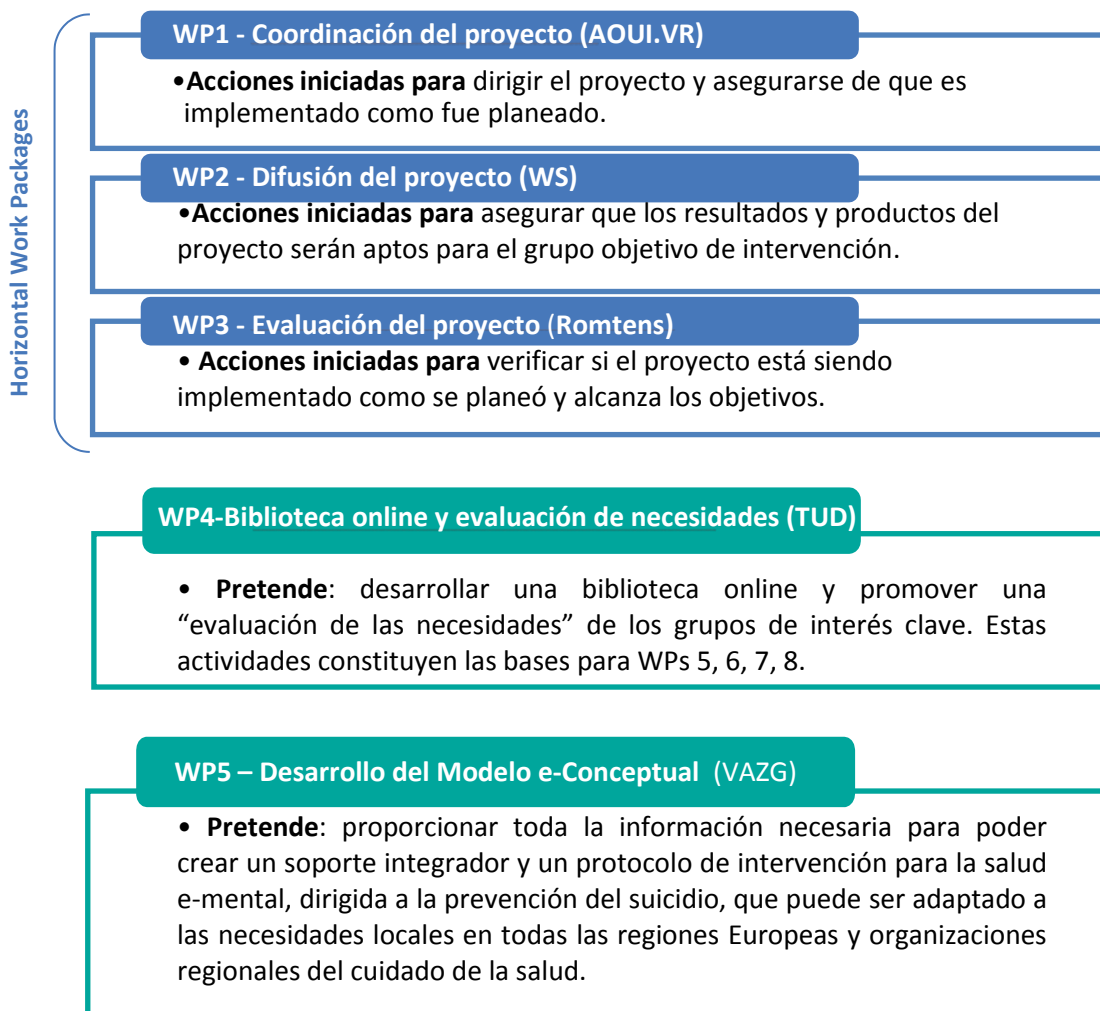
- 1) Prevención de suicidio
- 2) Des-estigmatización de trastornos de Salud Mental
- 3) Promover la salud en los jóvenes.



Los **objetivos específicos** del proyecto Euregenas son los siguientes:

1. Identificar y catalogar buenas prácticas de accione y estrategias existentes en la prevención del suicidio a nivel regional y local.
2. Llevar a cabo el análisis de las necesidades de las partes interesadas
3. Desarrollar y difundir guías y herramientas para la prevención del suicidio y estrategias para aumentar el conocimiento.
4. Desarrollar técnicas específicas para un modelo integrador para los cuidados de salud e-mental orientados a la prevención de suicidios.
5. Mejorar el conocimiento y capacidades entre los profesionales locales y regionales (es decir, psicólogo, psiquiatras, GPs).

El proyecto pretende presentar sus objetivos específicos con el **siguiente conjunto de medidas de trabajo (WP)**:



WP6 - Desarrollo del Conjunto de medidas de prevención (UGent)

- **Pretende:** desarrollar las pautas generales para las estrategias de a prevención del suicidio así como los conjunto de medidas de prevención específica (herramientas) para el aumento de conocimiento de la prevención del suicidio para los grupos objetivo de intervención.

WP7 - Desarrollo y guía de los Modelos de formación (AOUI-VR)

- **Pretende:** desarrollar un conjunto de medidas de formación para GPs y pilotar el conjunto de medidas de formación en 5 regiones seleccionadas. La meta principal es proporcionar GPs con información relevante para la detección temprana y remisión de riesgo de suicidio.

WP8 - Desarrollo y guía de las herramientas de evaluación para la eficacia del grupo de apoyo (AOUI-VR)

- **Pretende:** desarrollar un conjunto de herramientas para ayudar a los grupos de apoyo de supervivientes. Es más, se recopilará un catálogo que tenga como objetivo facilitar información a las personas cercanas a aquellos que han cometido un suicidio (incluyendo una lista de grupos/servicios disponibles)

1.2. El conjunto de medidas de formación Euregenas 7

Acorde con el Anexo Técnico del contrato Euregenas, el conjunto de medidas de formación para GPs está desarrollado y dirigido en el borrador del conjunto de medidas de trabajo 7, que está guiado por AOUI Verona.

El **WP7 está centrado en desarrollar y guiar un módulo** de formación para profesionales generales (GPs) en un mínimo de cinco regiones seleccionadas (Veneto, Andalucía, Castilla y León, Sajonia y Flandes). De acuerdo con el proyecto Grant Agreement (GA), otras regiones pueden decidir dirigir el módulo de formación si ellos lo desean, por eso además la región de Bucarest-ilfov (ROMTENS, Rumanía) dirigirá los cursos de formación.

El **objetivo principal de la formación** es proporcionar GPs con información relevante referida a la detección, identificación y remisión temprana del riesgo de suicidio. El **objetivo específico** es mejorar el conocimiento y capacidades entre los profesionales locales y regionales (es decir, psicólogos, psiquiatras, GPs).

El conjunto de medidas de formación incluye los siguientes pasos:

-18. Julio. 2013: El **protocolo fue compartido entre los participantes** para recoger opiniones y críticas hasta el 20 de Agosto.

-23. Agosto. 2013: Los **materiales fueron compartidos entre** los socios para recoger sus opiniones antes del Meeting de Confirmación en Verona.



-16-18. Septiembre. 2013- Meeting de Confirmación en Verona: el **conjunto de medidas de formación** (es decir, ambos, protocolo y materiales) **fueron revisados y validados por formadores seleccionados**.

-Hasta el 7. Octubre. 2013: la validación del conjunto de medidas de formación será enviada a APs para traducirlo (si es necesario) antes del pilotaje.

-Noviembre 2013/ Enero 2014: **El curso estará dirigido a las regiones seleccionadas** (al menos un curso será organizado por región para elegir GPs). El pilotaje en las diferentes regiones pretenderá por un lado producir GPs con información relevante del suicidio y por otro lado recoger críticas sobre las estrategias metodológicas y contenidos de la formación.

-Diciembre 2013: **la segunda red del Meeting Regional** tendrá la oportunidad de recoger **opiniones de los destinatarios locales** (incluido el GPs).

-21. Enero. 2014: el conjunto de medidas de formación será presentado a los miembros del consejo científico y sistemas Europeos (por ejemplo EUREGHA) en la **Conferencia Europea** de Bruselas.

-Enero/Febrero 2014: **el conjunto de medidas de formación será ajustado**, acorde con las críticas y comentarios recogidos durante el programa: el ajuste del conjunto de medidas de formación (metodología y materiales) asegurará calidad y eficacia para la futura formación de los GPs elegidos.

-Marzo 2014: **El producto final (conjunto de medidas de formación para GPs) estará preparado; será difundido en la conferencia final de Euregenas** señalando los niveles local, regional y nacional.

En la figura de abajo puedes encontrar la línea temporal con el horario de las actividades programadas, tal como se acordó durante el Meeting de Validación en Verona:



1.2.1. ¿Por qué un conjunto de medidas de formación para GPs?

Ha sido ampliamente demostrado que **una gran proporción de individuos que murieron por suicidio han tenido contacto con servicios de atención primaria** en los meses anteriores a sus muertes (Luoma, Martin, & Pearson, 2002; Marquet, Bartelds, Kerkhof, Schellevis, & van der Zee, 2005; Mann, Apter, & Bertolote, 2005).

Las personas con ideación de suicidio y las personas con problemas de salud mental, además, contactan con sus GPs con más frecuencia que con servicios especializados de salud mental (Luoma, Martin, & Pearson, 2002; De Leo, Cerin, Spathonis, & Burgis, 2005).

Se ha demostrado además que los GP son **una figura clave en los campos de la prevención de suicidios**, y una revisión sugería que **el impacto de la formación de los GPs en los índices de suicidios nacionales puede estar entre el 22 y 73%**. (Mann, Apter, & Bertolote, 2005)

A pesar de su papel clave en las últimas décadas **la falta de conocimiento en los GPs** para identificar los factores de riesgo (por ejemplo, trastorno depresivo, abuso de drogas, dolores crónicos...)



asociado a comportamiento suicida ha sido demostrado y **sus necesidades de formación en prevención del suicidio** por consecuencia, han llegado a ser claras (Hirschfeld, R.M., Keller, M., Panico, S. et al., 1997; Scoullar & Smith, 2002; Hawgood, Krysinska, Ide, & De Leo, 2008).

El fracaso de los GPs para detectar los factores de riesgo del suicidio tales como la depresión podría contribuir a la falta de tratamiento en la mayoría de personas suicidas (Mann, Apter, & Bertolote, 2005). Un nivel alto de suicidios, de hecho, se corresponde con frecuencia a un bajo grado de depresión reconocida y las mejoras en el reconocimiento de la depresión podrían contribuir a bajar los índices de suicidios (Rihmer, Barsi, Veg, & Katona, 1990). A pesar de esto, menos del 50% de todos los casos de depresión son identificados por GPs y solo algunos pocos reciben un tratamiento apropiado (Tylee, Freeling & Gerry, 1993).

En las últimas décadas, varios **programas de formación en la prevención de suicidios** apuntaron que la formación de los GPs ha **sido llevada a cabo** (Rutz, von Knorring, & Walinder, 1992; Rihmer, Rutz, & Pihigreen, 1995; Rutz, 2001; Szanto, K., Kalmar, S., Hendin, H. et al, 2007) y algunos de ellos demostraron sus efectos positivos en la cercanía y las capacidades de los participantes en detectar y manejar la depresión (Rutz, von Knorring, & Walinder, 1992; Rihmer, Rutz, & Pihigreen, 1995; Szanto, K., Kalmar, S., Hendin, H. et al, 2007) (ver Mann, Apter, & Bertolote, 2005 para una revisión).

La eficacia de la investigación de los programas de formación para GPs en la prevención de suicidios está todavía limitada debido a varias razones metodológicas (por ejemplo, la mayoría de los estudios de formación existentes dentro de otros más generales de prevención del suicidio; Isaac, M., Elias, B., Katz, L.Y. et al., 2009); sin embargo está ampliamente aceptado que la formación de GPs en la prevención de suicidios afecta positivamente las actitudes, habilidades y conocimientos de los participantes y que esto puede ser una iniciativa extremadamente poderosa en el campo de las estrategias de prevención del suicidio (Mann, Apter, & Bertolote, 2005; Hawgood, Krysinska, Ide, & De Leo, 2008; Isaac, M., Elias, B., Katz, L.Y. et al., 2009).

En la base de lo dicho anteriormente, **varias organizaciones y programas internacionales** (WHO, 2012; Wahlbeck & Mäkinen, 2008; United Nations, 1996; PROMISE) tal como las estrategias nacionales de la prevención del suicidio (por ejemplo, el plan de acción Flemish para la prevención del suicidio, 2012) **recomiendan encarecidamente considerar los objetivos de la formación de GPs en el desarrollo de una estrategia de prevención del suicidio**, con el objetivo principal de mejorar sus capacidades de reconocer y detectar de manera temprana a las personas con riesgo de suicidio

El proyecto Euregenas reconoce el papel de los GPs como figuras clave en el marco de la prevención del suicidio y desarrolló este conjunto de medidas de formación para perseguir el objetivo específico de contribuir a mejorar el conocimiento y capacidades de los profesionales regionales.



Los criterios específicos para la selección de formadores y participantes (Anexo 1) han sido desarrollados y estrictamente aplicados. Como resultado del debate interno entre los socios Euregenas y sobre la base de las situaciones específicas de cada contexto local, fue acordado que otros grupos objetivo distintos a los GPs puedan ser incluidos en el pilotaje, a nivel local. A los socios que identifican otros grupos de participantes se les pidió que proporcionaran una corta explicación de su elección, contribuyendo así a una comprensión más profunda del fenómeno suicida en el ámbito Europeo.

1.2.2. ¿Qué estrategia ha sido adoptada para desarrollar los cursos de formación?

Con el fin de alcanzar el objetivo específico del proyecto, se ha adoptado un **enfoque de abajo a arriba** para el desarrollo de la formación, principalmente basado en las siguientes fuentes:

1. Revisión bibliográfica sobre la prevención de suicidios.



La revisión abarca la literatura reciente sobre la prevención del suicidio y la formación en materia de salud mental.

La revisión bibliográfica está basada en la literatura regional a partir del 2000 desde la Biblioteca Online del proyecto Euregenas (Euregenas, 2013) y una búsqueda de la literatura internacional usando “Pub Med” y “Google Scholar”.

2. Resultados de la “evaluación de las necesidades de los interesados” (WP4)

Es importante destacar que el desarrollo del Módulo de formación está estrechamente vinculado a la evaluación de las necesidades realizada bajo el WP4. En particular, se han considerado los resultados de los cuestionarios dirigidos a las necesidades de los profesionales de Salud Mental (MHP) para definir y personalizar los siguientes dos aspectos del Módulo de formación:

- El contenido del Curso de formación
- El acuerdo práctico de formación

Está altamente recomendado a todos los socios que consideren cuidadosamente la respuesta a la pregunta 47¹ poniendo especial atención en las preferencias de MHPs en relación con el acuerdo práctico de formación.



3. Experiencia local en la Prevención de suicidios.



Durante el proceso del desarrollo del conjunto de medidas de formación, a cada AP se les pidió sus comentarios/críticas, a fin de tener en cuenta la experiencia local.

El sistema de Meetings regional (realizado en el marco del WP6 y con la participación de los interesados locales en el campo de la prevención de suicidio), por ejemplo, proporcionó una oportunidad adicional para la validación tanto del proceso de desarrollo del protocolo de entrenamiento como de los propios materiales.

¹ “Por favor indica bajo qué condiciones sería más fácil para ti participar en esta formación”



4. Miembros del consejo científico.

Los miembros del consejo científico del proyecto Euregenas han sido consultados ofreciendo sus valiosos comentarios, garantizando un asesoramiento independiente y externo.

El consejo científico está formado por 6 miembros de los académicos de las universidades participantes y expertos de alto nivel:



- Ella Arensman- Fundación de investigación de suicidios Nacional, Instituto de Investigación de Servicios de Salud Nacional, Universidad Colleague cork, Irlanda.
- Jorge Cervilla Ballesteros- Hospital U. San Cecilio, Unidad de Hospitalización de Salud Mental, España.
- Diego de Leo- Instituto Australiano para la investigación y prevención en el Centro Nacional de Excelencia en la prevención de suicidios; WHO Collaborating Centre para la investigación y formación en la prevención de suicidios.
Life Promotion Clinic
- C. van Heeringen- Unidad de investigación de Suicidio, Instituto de Neurociencia, Hospital Universitario, Bélgica.
- Timo Partonen-Unidad del estado de ánimo, depresión y comportamiento suicida, Instituto Nacional para la salud y el bienestar, Helsinki, Finlandia.
- Lorenzo Rampazzo- Servicio de Salud Mental de la Región de Veneto, Italia.



2. Métodos y contenidos del curso de formación

2.1. Coordinación del Tiempo

La formación ha sido estructurada con el fin de atender las distintas necesidades locales planteadas por APs y formadores, y discutida durante el Meeting de Validación (17. Septiembre. 2013, Verona).

Por esta razón, **la formación está compuesta por 8 módulos: cada región tiene que presentar/analizar todos los módulos durante el pilotaje; sin embargo, cada formador debe sentirse libre para encargarse en profundidad de su módulo el cual abordará mejor las necesidades de la formación del GPs local.**

Por lo tanto, **la duración del curso variará entre regiones** (por favor, tener en cuenta que los expertos científicos sugirieron considerablemente una longitud mínima de 4 horas).

Con el fin considerar las necesidades específicas de los formadores de cada región, los resultados de las preguntas 46² y 47³ del cuestionario dirigido al MHP de valoración de las necesidades de los interesados (WP4) deber ser tenidas en cuenta a nivel local. Por favor, tenga en cuenta que en el informe de evaluación de necesidades de Euregenas estas informaciones están clasificadas por categoría profesional, y no están divididas a nivel regional.

Por lo tanto, para tener en cuenta las necesidades locales, cada AP que va a dirigir la formación debe revisar esa información a nivel regional.

2.2. Métodos

Los siguientes métodos se sugieren para transmitir los contenidos del curso de formación:

- Lectura
- Cuestionario
- Debate centralizado
- Estudio del caso

La descripción de estos métodos junto con el resumen de sus ventajas y riesgos (White, et al., 2005) está preparada en los materiales de formación.

Los métodos son cruciales para la eficacia de la formación y estos no pueden ser elegidos independientemente desde el contexto local y las necesidades de formación.

² “¿Cuánto tiempo debe durar el curso de formación?”

³ “Por favor, indica bajo qué condiciones sería más fácil para ti participar en esta formación.”



Por lo tanto, **los formadores son invitados a elegir los métodos que ellos consideran los más apropiados de acuerdo a:**

- Sus profundos conocimientos del contexto local,
- Sus experiencias de formación,
- Las necesidades específicas de los participantes locales (es decir, GPs)

Sin embargo, **durante el Meeting de Validación, la cuestión metodológica se ha discutido**, aprovechando los consejos de la experiencia de los participantes y de los formadores. En este marco, **la relevancia de usar estudios de caso y los métodos participativos han sido subrayados (ver las actas del Meeting y los materiales de formación para más detalles).**

2.3. Contenidos

El curso de formación incluye diferentes temas relacionados con los aspectos más destacados del trato con las personas suicidas (De Gioannis & De Leo, 2012), con el fin de mejorar las capacidades de los GPs en la detección temprana y remisión de los riesgos de suicidio.

Empezando por el primer borrador de AOUI (compartido entre los socios a mediados de Agosto del 2013), los contenidos han sido tratados y validados durante el Meeting de Validación. **El debate entre APs y los formadores resaltó la importancia de:**

- Proporcionar a los GPs pautas prácticas
- Recalcar el papel importante de GPs en la prevención de suicidios.
- Abordar el problema de cómo mejorar las habilidades de conversación.

Por otra parte, se han discutido las diferentes necesidades locales de formación.

Para tener en cuenta esos problemas, APs acordó los siguientes:

- La sesión del estudio de caso tendrá lugar en el principio del curso, para involucrar a sus participantes en la actividad práctica que servirá como una introducción para los temas más relevantes del curso; cada formador desarrollara 3 estudios de caso para el pilotaje local del curso.

- AOUI producirá materiales abordando los temas siguientes: Creencias sobre el suicidio, factores de riesgo, factores de protección, definición de temas y epidemiología, evaluación, tratamiento y derivación, programas y estrategias en la prevención del suicidio.

- Durante el pilotaje, **todos los módulos del curso tienen que ser presentados/tratados en cada región; sin embargo, cada formador debe sentirse libre para encargarse en profundidad de su módulo el cual abordará mejor las necesidades de la formación del GPs local.**

- **La duración del curso, sin embargo, variará entre regiones** (por favor, tenga en cuenta que los expertos científicos sugirieron considerablemente una longitud mínima de 4 horas).

La siguiente tabla muestra los temas y estructura del curso de formación como se aceptó en Verona.

TEMAS	CONTENIDO
-Creencias sobre el suicidio	Las creencias comunes sobre suicidio serán presentadas: se les preguntará a los GPs por su opinión para favorecer un pequeño debate.
-Estudio de Caso	Tres estudios de caso serán desarrollados y presentados por los formadores, abordando los diferentes problemas (por ejemplo enfermedades de salud mental, enfermedades somáticas etc) y las diferentes edades y género de los pacientes. Se les solicitará a los participantes practicar en parejas o grupos sobre los casos.
-Factores de Riesgo	Se proporcionará y tratará una visión general de los factores de riesgo más comunes en comportamiento suicida.
- Factores de protección	Se proporcionará y discutirá una visión general de los principales factores que tienen un impacto positivo en la protección ante el comportamiento suicida.
-Definición de temas y epidemiología	Los participantes harán una definición de: -Suicidio -Intento de suicidio -Fatal/ No Fatal comportamiento suicida -autolesión deliberada. En cuanto a la epidemiología se presentarán los datos preliminar sobre el marco europeo y local del fenómeno suicida.
-Evaluación	Los participantes dispondrán de la información necesaria para evaluar el nivel de riesgo de suicidio de un individuo determinado en un momento dado, con el fin de mejorar sus habilidades para realizar una evaluación eficaz del riesgo.
-Tratamiento y derivación	Se destacará la importancia de “la continuidad del cuidado”(es decir gestión a largo plazo). Serán abordados los siguientes temas: -Estrategia psicológica -Estrategia farmacológica -La importancia de convencer al paciente para pedir ayuda -Cómo referirse a los servicios locales.
-Programas y estrategias en la prevención del suicidio.	Se proporcionará una breve descripción de los programas eficaces en la prevención del suicidio en el cual los GPs deben tener un papel. Además, la guía nacional y las normas en el campo de la prevención del suicido serán presentadas cuando estén disponibles.





3. Pilotaje del curso de formación

El curso de formación será pilotado en un mínimo de 5 regiones (de acuerdo con Euregenas, GA), para preparar GPs con información relevante en suicidios y recoger información sobre la metodología y los contenidos de su propia formación.

• **Regiones seleccionadas y socios responsables de llevar el pilotaje.**

- Veneto (AOUI-VR)
- Andalucía (SAS-FPS)
- Castilla y León (INTRAS)
- Saxony (TUD)
- Flanders (VAZG-UGent)

Según el proyecto GA, otras regiones pueden poner en práctica el pilotaje del Módulo de formación si ellos lo desean: además la región de Bucarest-Ilfov (ROMTENS, Rumanía) va a dirigir el curso de formación.

Al menos un objetivo del curso GPs por región será organizado.

• **Reclutamiento de los participantes.**

El pilotaje se centrará en un grupo reducido de 10-15 participantes quienes serán seleccionados de acuerdo con los criterios de selección acordados entre socios (Ver Anexo 1)

Cada socio que va a dirigir el curso de formación es responsable del reclutamiento de los participantes en su región y deben elegir la vía de reclutamiento sobre las bases de los conocimientos específicos del contexto local.

Para el reclutamiento se pueden seguir los pasos siguientes:

1. Establecer un contacto con organizaciones, uniones especializadas, asociaciones locales de GPs y tratar con ellos para identificar la mejor vía de reclutamiento.
2. Crear una lista de los participantes potenciales con los datos del contacto.
3. Enviar una invitación/carta/e-mail junto con la Agenda del curso de formación para los 20 participantes potenciales (dos plantillas han sido creados para ayudar a los socios en esta tarea: puedes encontrarlos en el Anexo 2)
4. Hacer un seguimiento después de 15 días (por e-mail/teléfono)
5. Crear una lista definitiva de participantes.
6. Si es necesario, por favor repetir los pasos 3 y 4 para alcanzar el número definitivo de participantes.

En caso de exceder suscripciones, siempre y cuando los criterios de selección se cumplan, estos deben ser seleccionados según el orden cronológico para asegurarse de la imparcialidad del procedimiento.



- **Idioma del curso piloto**

Cada socio puede decidir si el **programa del curso es en inglés** (es decir, el lenguaje de los materiales de formación que serán compartidos entre los socios) **o en el lenguaje nacional**. Cada región será responsable de la traducción de los materiales al idioma local (donde sea necesario) y de su propio pilotaje del curso de formación.

- **Acreditación de la formación**

Considerando la evidencia científica de la revisión bibliográfica sobre la importancia de la formación para GPs, y los esfuerzos comunes para el desarrollo del conjunto de medidas de formación incluyendo el aporte de diversas regiones Europeas, las organizaciones asociadas están invitadas a solicitar la acreditación de este evento de formación a nivel nacional/regional, de acuerdo con las normas de los respectivos Sistemas de Desarrollo Profesional.

Esto también puede contribuir a la sostenibilidad de los resultados y productos de Euregenas.

- **Evaluación del pilotaje**

Como **instrumentos de Evaluación, las herramientas para recoger los comentarios de los participantes y formadores** están bajo el desarrollo del líder WP3 (según GA Euregenas como acordado en Verona).

Los resultados de esta evaluación junto con los comentarios recibidos por las partes interesadas locales europeas, serán utilizados por el líder de WP7 para la puesta a punto del conjunto de medidas de formación, que será finalizado en Marzo del 2014.

Cada AP desde las regiones piloto es responsable de:

- Traducir los materiales de formación (si ellos lo desean)
- Pedir a los formadores: crear los estudios de caso locales, añadiendo información local en el marco epidemiológico local, servicios de derivación locales, estrategias de prevención local
- Reclutar a los participantes
- Dirigir el curso de formación en Enero del 2014
- Devolver los datos recogidos en las herramientas de evaluación para el líder de WP3





Anexo 1 - Criterios de Selección de Formadores y participantes.

Introducción

Con respecto a la identificación de formadores y participantes que tomen parte en la formación, los criterios de selección han sido acordados entre los socios para estandarizar en la medida de lo posible los procedimientos en las diferentes regiones. Ellos han de ser considerados como referencia, no como limitaciones vinculantes.

Sin embargo, el conjunto de medidas de formación ha sido estructurado de tal manera que tenga en cuenta los diferentes aspectos organizativos existentes en los diferentes contextos regionales/nacionales, con el fin de reforzar el diálogo entre los profesionales involucradas en la detención y derivación de las personas con riesgo de suicidio. Con esto en mente, los formadores (por ejemplo, psiquiatras o proveedores de salud mental) han sido seleccionados de acuerdo con su posición en el sistema de salud regional/nacional y su experiencias/interés en la prevención de suicidios. Los criterios para seleccionar el grupo objetivo para la formación será también especificado, teniendo en cuenta que la formación ha sido personalizada para un pequeño grupo de 10-15 participantes.

I. Criterio de Selección para los formadores.

Para contribuir al desarrollo y la validación del módulo de formación, al menos un formador de la rama de salud o formación académica en salud mental (es decir, psiquiatras o proveedores de salud mentales) tiene que ser seleccionados en cada región (un sustituto debería ser seleccionado al menos por un formador de estas regiones quien va a dirigir el conjunto de medidas de formación).

Los formadores deben estar familiarizados con el conocimiento y la experiencia en el área de los suicidios y preferiblemente que tenga experiencia en la formación (PROMISE). Los resultados de la revisión de la literatura mostraron una falta de información en los detalles de los perfiles profesionales de los formadores. Por esta razón, durante el segundo Meeting del proyecto Euregenas en Dresden (diciembre 2012) los socios tuvieron un debate interno y acordaron para los criterios de selección la lista de abajo:

1. Competencias y experiencia de los candidatos en la prevención de suicidios

Principales
Fuentes para ser
consideradas

El currículum Vitae de los candidatos para evaluar:

- Sus perfiles profesionales y sus publicaciones
- Sus experiencias previas como formadores
- Sus participaciones activas en los programas/proyectos de la prevención de suicidios.

2. Posición de los candidatos en el sistema de salud regional/nacional:

- Al menos 2 años de experiencia en el contexto general de la Salud Mental y preferiblemente en el campo de la prevención de suicidios, dentro del Sistema de Salud.
- Conocimientos en profundidad del Sistema de Salud y recursos generales

Principales
Fuentes para ser
consideradas:

- El Curriculum Vitae de los candidatos
- Sus publicaciones (en peer-reviewed journal y libros)
- La posición actual en el Sistema Local de Salud

II. Criterios de selección para los participantes

El Módulo de formación WP7 de Eugeneas está creado y dirigido principalmente para profesionales generales que han sido identificados como objetivo principal de la formación en la promoción de Salud Mental por WHO's Mental Health Action Plan for Europa (WHO, Report from the WHO European Ministerial Conference: Mental Health: Facing the Challenges, Building Solutions, 2005).

Como resultado del debate interno entre los socios de Eugeneas y sobre la base de las situaciones específicas de cada contexto local, fue acordado que otros grupos pudieran ser incluidos en el programa a nivel local.

Criterios de Selección para los GPs

Los GPs que recibirán la formación deben ser seleccionados de acuerdo con la lista de criterios de abajo:

1. **Rango de edad de los 30 A 50 años** (De acuerdo con la evidencia de la literatura científica y las indicaciones de la experiencia local).

2. Pertenencia de los GPs a redes locales/ asociaciones u organizaciones para incrementar el impacto en el proceso de conocimiento sobre la prevención de suicidios.

Principales
Fuentes para ser
consideradas

El Curriculum Vitae de los candidatos para evaluar:
-El perfil profesional de los candidatos
-Su posición actual en el Sistema Local de la Salud

Como mínimo 10 hasta un máximo de 15 participantes serán seleccionados para cada grupo de formación, para crear un ambiente privado y altamente interactivo.

Inclusión de otras categorías de participantes

Según los GA Euregenas, los GPs son el objetivo principal del Módulo de Formación. Sin embargo, desde un amplio alcance de las figuras claves en la prevención de suicidio han sido identificados durante la implementación del WP4, **los socios de Euregenas acordaron ser libres para incluir en sus formaciones otras categorías de figura clave si se ajusta a sus necesidades locales.**

A los socios que propongan otros grupos de participantes se les ha pedido que proporcionen una breve explicación de esa elección, para así contribuir a un mayor entendimiento del fenómeno suicida a nivel Europeo.

Para aclarar la necesidad de cada selección, a los socios se les pide que proporcionen:

- Evidencias Científicas (Artículos Nacionales y peer-reviewed desde 2005 a 2013,
- Estadísticas Nacionales/Regionales (desde el año 2000 en adelante), o
- Estrategias/Directrices de prevención Nacional/Regional.

En caso de que otros grupos relevantes sean identificados, **estos deben ser añadidos al grupo GPs** para ser formados.



Anexo 2 - Plantillas

I. Plantilla 1: Cartas de Invitación para los participantes

La siguiente plantilla puede ser usada como texto de un e-mail/carta de reclutamiento para los participantes. Este documento es solo una recomendación y cada socio del proyecto debe modificarlo de acuerdo con el contexto local.

Estimado<<Nombre del participante>>,

Tenemos el placer de invitarle a participaren el Curso de Formación de Prevención de Suicidios para GPs (ver el programa adjunto), que ha sido organizado por <<nombre de la institución>> en el marco del proyecto Europeo Euregenas.

Euregenas “ Puesta en marcha de acciones en contra del suicidio en las Regiones Europeas” (Acuerdo de Subvención Nº2010 1203) es un proyecto de tres años financiado bajo el programa Público de la Salud de la EU 2008-2013. El objetivo global de Euregenas es contribuir a la prevención de suicidios (ideación del suicidio, intento de suicidio y suicidio) en Europa mediante el desarrollo, experimentación y aplicación, a nivel regional, de estrategias para la prevención de suicidios que pueden ser utilizadas en la Comunidad Europea como ejemplo de una buena práctica. Quince socios diferentes, representando once regiones de UE, participan en el proyecto Euregenas y el socio para <<nombre de la Región>> es <<nombre de la Institución>>. Para más información, por favor visite www.euregenas.eu.

Uno de los pasos clave en la ejecución del proyecto es el desarrollo y pilotaje del curso de formación en prevención de suicidios dirigido principalmente a los GPs.

Asistiendo a este curso, se le proporcionará información relevante de la prevención de suicidios, con el fin de mejorar sus capacidades de evaluación y manejo del paciente suicida. Además, tendrá la oportunidad de dar su opinión sobre los métodos y contenidos de la formación en sí, haciendo una importante contribución en la revisión de los materiales de formación y procedimientos.

Le pedimos que responda a este e-mail para informarnos de su interés en asistir a este curso o para evitar cualquier comunicación posterior de nuestra parte si no está interesado.

Esperando su contestación,
Saludos

<<Nombre del Remitente>>



II. Plantilla 2: Programa del Curso de Formación.

La siguiente plantilla puede ser usada para crear el programa del curso de formación. Estando los formadores de acuerdo en todos los módulos del curso (ver 2.3), cada formador debe sentirse libre para tratar en profundidad los módulos que mejor aborden las necesidades de la formación de los GPs locales. El horario del curso de formación, sin embargo, variará entre regiones (la mínima duración del curso es de 3 horas).

Curso de Formación para GPs - <<Nombre de la Región>>

Programa

Datos << Datos del Curso de Formación>>
Lugar << nombre del lugar>>
Localización << Dirección del lugar>>
Formador << nombre y afiliación del formador>>

<<datos del 1^{er} día del curso>>

Tiempo	Tema

(<<datos del 2^o día del curso>>)

Tiempo	Tema



References

- Flemish action plan for the prevention of suicide. (2012, 09 07). Netherlands.
- De Gioannis, A., & De Leo, D. (2012). Managing suicidal patients in clinical practice. *Open Journal of Psychiatry, 2*, 49-60.
- De Leo, D., Cerin, E., Spathonis, K., & Burgis, S. (2005). Lifetime risk of suicide ideation and attempts in an Australian community: prevalence, suicidal process, and help-seeking behaviour. *Journal of Affective Disorders, 86*, 215–224.
- Euregenas. (2013). *Online library*. Retrieved 04 2013, from <http://www.euregenas.eu/online-library/>
- Hawgood, J., Kryszynska, K., Ide, N., & De Leo, D. (2008). Is suicide prevention properly taught in medical schools? *Medical Teacher, 30*, 287–295.
- Hirschfeld, R.M., Keller, M., Panico, S. et al. (1997). The National Depressive and Manic-Depressive Association consensus statement on the undertreatment of depression. *Journal of the American Medical Association, 277*, 333–340.
- Isaac, M., Elias, B., Katz, L.Y. et al. (2009). Gatekeeper Training as a Preventative Intervention for Suicide: A Systematic Review. *Canadian Journal of Psychiatry, 54*(4), 260–268.
- Luoma, J., Martin, C. E., & Pearson, J. L. (2002). Contact with mental health and primary care providers before suicide: a review of the evidence. *American Journal of Psychiatry, 159*, pp. 909-916.
- Mann, J., Apter, A., & Bertolote, J. (2005). Suicide Prevention Strategies. A Systematic Review. *Journal of the American Medical Association, 294*(16), 2064-2074.
- Marquet, R., Bartelds, A., Kerkhof, A., Schellevis, F., & van der Zee, J. (2005). The epidemiology of suicide and attempted suicide in Dutch general practice. *BMC Family Practice, 6*(45).
- PROMISE. (n.d.). *Mental Health Promotion Training: suicide and depression*. Retrieved 2013, from PROMISE - Promoting Mental Health Minimising Illness and Integrating thought Education: <http://promise-mental-health.com/training-guidelines.html>
- Rihmer, Z., Barsi, J., Veg, K., & Katona, C. L. (1990). Suicide rates in Hungary correlate negatively with reported rates of depression. *Journal of Affective Disorders, 20*, pp. 87–91.
- Rihmer, Z., Rutz, W., & Pihlgren, H. (1995). Depression and suicide on Gotland. An intensive study of all suicides before and after a depression-training programme for general practitioners. *Journal of Affective Disorders, 35*, 147-152.



Rutz, W. (2001). Preventing suicide and premature death by education and treatment. *Journal of Affective Disorders*, 62, pp. 123-129.

Rutz, W., von Knorring, L., & Walinder, J. (1992). Long-term effects of an educational program for general practitioners by the Swedish Committee for Prevention and Treatment of Depression. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 85, 83–88.

Scoullar, K., & Smith, D. (2002). Prevention of youth suicide: How well informed are the potential gatekeepers of adolescent in distress? *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 32, 67–80.

Szanto, K., Kalmar, S., Hendin, H. et al. (2007). A suicide prevention program in a region with a very high suicide rate. *Archives of General Psychiatry*, 64(8), 914-920.

Tylee, A., Freeling, P., & Gerry, S. (1993). Why do general practitioners recognise major depression in one woman patient yet miss it in another? *British Journal of General Practice*, 43, pp. 327–330.

United Nations. (1996). Prevention of suicide: guidelines for the formulation and implementation of national strategies. (D. f. Development, Ed.) New York: United Nations.

Wahlbeck, K., & Mäkinen, M. (2008). Prevention of depression and suicide. *Consensus paper*. Luxembourg, European Communities.

White, C., Manfred, L., Bowen, J., Leamon, M., Koestler, J., Konopasek, L., et al. (2005). Chapter5: Instructional Methods and Strategies. In R.-M. Fincher, *Guidebook for Clerkship Directors*. Alliance for Clinical Education.

WHO. (2005). *Report from the WHO European Ministerial Conference: Mental Health: Facing the Challenges, Building Solutions*. http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/96452/E87301.pdf.

WHO. (2012). Public health action for the prevention of suicide: a framework. Geneva, Switzerland: WHO Document Production Services.