



Estadísticas sobre el suicidio

- Es la segunda causa principal de muerte
- Lo menos reportado
- 4 de 5 personas



U.S. Suicide Statistics Ages 15-54

- ← 1 suicide
- ← 45 attempts
- ← 250 people seriously considering suicide

THE OHIO STATE UNIVERSITY
SUICIDE **PREVENTION**

Elyssa's
MISSION
HELPING PEOPLE WHO ARE THINKING ABOUT SUICIDE

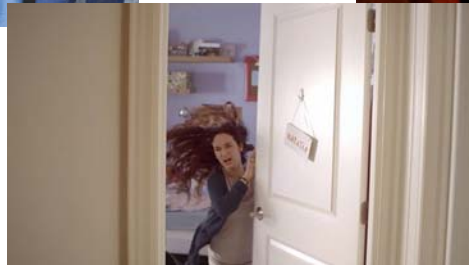
La depresión en los adolescentes

- 2.5% de los niños
- Niños vs. Niñas
- 10-15% de los adolescentes tienen síntoma
- 12.5% de los adolescentes



Elyssa's
MISSION
CREATING A SAVER TODAY FOR OUR TOMORROW

¿Cuál es el comportamiento típico de los adolescentes?



Elyssa's
MISSION
CREATING A SAVER TODAY FOR OUR TOMORROW

¿Que es un episodio depresivo mayor?

Cinco (o más) de los siguientes síntomas se han presentado durante el **período de 2 semanas** y representan un cambio respecto al desempeño previo; por lo menos uno de los síntomas es **(1) estado de ánimo depresivo o (2) pérdida de interés o placer:**

- Estado de ánimo depresivo / irritable la mayor parte del día, casi todos los días
- Disminución del interés o placer en todas o casi todas las actividades
- Cambios en el apetito/dormir
- Cambios en actividades
- Fatiga o pérdida de energía
- No sentirse útil o culpa excesiva
- Disminución de la capacidad de pensar o concentrarse, o indecisión
- Pensamientos de suicidio



Mas señales de advertencia para observar

- Tristeza o/y llanto frecuente
- Aislamiento social/Retirarse de la familia, amigos, y de las actividades regulares
- Incremento de la ira, irritabilidad
- Uso de alcohol/drogas
- Excesivo toma de riesgos
- Quejas somáticas
- Bajo rendimiento escolar
- Cambio marcado de personalidad





¿Qué es lo que causa el suicidio?

Una causa de **factores de riesgo** en la presencia de **acontecimientos desencadenantes**.

El cerebro adolescente



Elyssa's
MISSION
CREATING A SAFER TOMORROW FOR OUR YOUTH

Factores de riesgos para el suicidio

- Trastornos depresivos **
- Abuso de alcohol y sustancias **
- Intentos de suicidio previos **
- Autolesiones
- Ansiedad
- Personalidad: aislamiento social/impulsiva/agresiva
- Experiencias de vida negativas: hostigamiento, pérdida de un ser querido, trauma/asalto sexual
- Historia familiar de trastornos de salud mental y/o intentos de suicidio
- Factores de estrés en la familia- (divorcio, dificultades financieras, encarcelamiento del padre)
- Exposición al estigma
- Acceso a medios letales

Elyssa's
MISSION
CREATING A SAFER TOMORROW FOR OUR YOUTH

Jóvenes LGBTQ+

(Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender, & Questioning)

- Los jóvenes LGBTQ+ tienen hasta **4 veces más probabilidades de intentar suicidarse** que sus compañeros heterosexuales
- LGBTQ+ youth who are rejected by family and friends are **8x as likely to have attempted suicide** than LGBTQ+ peers of accepting/low rejecting families
- Los jóvenes LGBTQ+ que son rechazados por familiares y amigos **tienen 8 veces más probabilidades de haber intentado suicidarse** que los compañeros LGBTQ+ de familias que aceptan/de bajo rechazo
-



La historia de Elyssa: Video Clip

Clip can be found on youtube:

<https://www.youtube.com/watch?v=Bn1lvhV4b50>

Señales críticas de suicidio

Requiere atención inmediata

- Hablar o escribir sobre el suicidio o la muerte
- Expresiones directas/indirectas
- Abandonar la escuela y/o actividades
- Aislamiento
- Descuido de la apariencia /higiene personal
- Adquirir un arma
- Regalar objetos personales preciados
- Mejora repentina e inexplicable en el estado de ánimo



Como ayudar: mejorar los factores de protección

- El estilo de personalidad
- Las relaciones en el hogar
- Las relaciones en la escuela/comunidad



Consejos proactivos para padres



Elyssa's
MISSION
CREATING A SAVER TODAY FOR OUR TOMORROW

Consejos proactivos para padres

- Hablar con su adolescente
- Conocer a los amigos de su adolescente y a sus padres
- Monitorear el trabajo escolar de su adolescente
- Monitorear y hablar con su adolescente sobre la seguridad en el Internet
- Mantenerse conectado a través de las redes sociales y supervisar las cuentas
- Remover de su hogar todos medios letales
- No tener miedo de hablar con otro padre sobre las preocupaciones que tiene sobre su hijo
- A la primera señal de advertencia busque tratamiento para su hijo. **¡No espere!**

Elyssa's
MISSION
CREATING A SAVER TODAY FOR OUR TOMORROW

Como hablar con sus adolescentes

- Hable con ellos en privado
- Mantenga la calma y apóyeles
- Escuche sin interrumpir o reaccionar de forma exagerada
- Exprese preocupación e interés
- Hable sobre sus buenas cualidades fortalezas
- Pregunte directamente sobre el suicidio
 - “Alguna vez te has sentido tan mal que has tenido pensamientos de suicidio/muerte/ no despertar?”
- Explique que esto no es culpa de ellos
- Asegúreles que hay ayuda disponible y que su trabajo como padre es mantenerlos seguros



Ejemplos para iniciar la conversación

Identificar las cosas que ha notado puedan ayudar a preparar el momento de por qué está preguntando sobre su salud mental

Pareces estar _____ (triste, distante, enojado, decepcionado, molesto)

Me doy cuenta de que . . . (has estado realmente distraído últimamente, no quieres pasar el rato con tus amigos, etc.)

Me parece que. . .

Tengo curiosidad por . . .

Tengo la sensación que . . . (te sientes realmente abrumado por tus tareas escolares últimamente. Pareces muy nervioso y estresado. ¿Quieres hablar de ello?)

Mencionaste que. . . (siempre te sientes enfermo y cansado cuando vas a la escuela. ¿Por cuánto tiempo ha estado ocurriendo?)



Que es lo que NO DEBE HACER

EVITE. . .



- Minimizar
 - *“Como puedes sentirte de tal manera, tienes mucho a tu favor”*
 - *“Solamente dale un poco de tiempo y las cosas estarán mejor”*
- Tratar de convencerle que “vale la pena vivir”
- Proveer consejos para tartar de “arreglarlo”



Mayo Clinic Video Clip

- Clip can be found on youtube:
<https://www.youtube.com/watch?v=3BByqa7bhto>

Opciones para el tratamiento

Terapia de conversación

- Por ejemplo, terapia cognitivo-conductual
- Medicamento
- Puede mejorar el estado de ánimo y la función
- Toma tiempo para encontrar la medicación/dosis correcta
- Monitoreo de efectos positivos y efectos secundarios
- El alcohol y las drogas interfieren



Otras intervenciones: “SEE” (cuidar el sueño, el ejercicio, la alimentación)

Hospitalización (Paciente interno; PHP; IOP)

- Entorno seguro y controlado con servicios intensivos
- Estancia promedio no más de 7-10 días
- Identificar a un consejero escolar y mantener una comunicación abierta entre la escuela/padres/médicos/clínicas



Dónde obtener ayuda

Para obtener ayuda para encontrar un médico, recurra a lo siguiente:

- Proveedor de atención primaria como pediatra o médico familiar
- Comuníquese con la escuela: trabajador social, consejero, psicólogo, enfermera
- Vecinos, amigos, líderes religiosos
- Agencias locales de salud mental
- Hospitales con unidades de psiquiatría infantil
 - Para sugerencias o consejos/crisis:
 - Comuníquese a la línea de ayuda Prevención de prevención de Suicidio:
1-800 273-TALK (8255)

Si su hijo es suicida:

- Llame al 911 o vaya a la sala de emergencias más cercana
- Utilice la sala de emergencias más cercana cuando se necesite atención médica (por ejemplo, debido a un intento de suicidio)
- Utilice el Hospital de Salud para comportamiento más cercano siempre que sea posible:
- Menos tiempo de espera
- No todos los hospitales tienen un centro psiquiátrico
- Traiga su identificación y tarjeta de seguro



Inquietudes de los padres

El Padre dice:

- "Esperaré hasta que salgan de esta fase."
- "No quiero etiquetar a mi hijo."
- "Mi adolescente se niega a ver a alguien" o "Mi adolescente se enojará conmigo".
- "No sé a dónde ir."
- "No quiero que mi hijo tome medicamentos. He oído que es peligroso, tiene efectos secundarios, y no ha sido probado."

La respuesta es:

- Necesitan atención médica, no tiempo.
- Usted buscaría ayuda para otras condiciones médicas independientemente de las implicaciones.
- La objeción de su hijo adolescente no le impediría llevarlos al médico con respecto a una condición física. Su función es mantener a su hijo sano y salvo.
- Pregúntele a un consejero escolar, al pediatra de su hijo y a otras personas que se habla anteriormente.
- Se han probado los medicamentos antidepresivos. Los adolescentes y los padres deben controlar el estado de ánimo y los síntomas de efectos positivos y efectos secundarios.



Cuando el adolescente rehúsa

EL ADOLESCENTE DICE:

- "Puedo manejar esto yo mismo" o "Esto desaparecerá por sí solo."
- "No estoy loco."
- "No quiero estar encerrado en un hospital."
- "No quiero tomar medicamentos".
- "No quiero hablar de esto."

EL PADRE RESPONDE:

- Tu eres fuerte, y esta es una condición médica que necesita atención de un médico, no el tiempo.
- Es cierto, tienes una afección médica que se puede tratar para que te sientas mejor
- La mayoría de las personas con depresión no necesitan estar en el hospital porque hay maneras efectivas de tratar la depresión.
- No sabemos si los medicamentos son necesarios, pero si lo son, sabemos que son seguros y te sentirás mejor.
- Entiendo si te sientes incómodo. Es mi trabajo mantenerte a salvo y saludable, y conseguirte la atención médica que mereces.



¿Es segura la prevención del suicidio?

Mito:

- Hablar con los estudiantes sobre el suicidio o preguntar a un estudiante si son suicidas es arriesgado porque podría poner la idea en su cabeza.

Hecho:

- No le da a una persona suicida ideas morbosas hablando de suicidio.
- Lo contrario es cierto. Mencionar el tema del suicidio y discutirlo abiertamente es una de las cosas más útiles que puede hacer.



¿Por qué las señales de suicidio?

SOS es el único programa universal de prevención del suicidio basado en la escuela para el cual se ha documentado una reducción en los intentos de suicidio auto informados.

Estudiantes que reciben el SOS indican que:

- Mayor conocimiento y actitudes más adaptativas sobre la depresión y el suicidio.
- **64% menos de intentos de suicidio** entre los jóvenes de intervención en relación con los controles no tratados
- Disminución en la planificación del suicidio para los "participantes de alto riesgo" (aquellos que informaron una historia de intentos de suicidio)



Componentes de SOS

Suicide Prevention Education: video and guided discussion

Friends for Life

Utilize the [discussion guide](#) to facilitate a conversation with students in response to the video. The discussion guide contains talking points for concepts to emphasize and questions to ask. Feel free to expand upon the talking points and encourage your students to share their own observations.



SOS Signs of Suicide® Prevention Program

Student Screening Form

• Age _____ • Ethnicity: Hispanic/Latino Not Hispanic/Latino
 • Grade _____ • Race (Check all that apply):
 American Indian/Alaska Native Black/African American White
 Female Male Transgender Native Hawaiian/Other Pacific Islander Other/Indigenous Asian
 • Are you currently being treated for depression? Yes No

Brief Screen for Adolescent Depression (BSAD)*

Please answer the following questions as honestly as possible by circling the "Yes" or "No" response.
 In the last four weeks...

1. Have you felt like nothing is fun for you and you just aren't interested in anything?	Yes No
2. Have you had less energy than you usually do?	Yes No
3. Have you felt you couldn't do anything well or that you weren't as good-looking or as smart as most other people?	Yes No
4. Have you thought seriously about killing yourself?	Yes No
5. Have you EVER, in your WHOLE LIFE, tried to kill yourself or made a suicide attempt?	Yes No
6. Has doing even little things made you feel really tired?	Yes No
7. Has it seemed like you couldn't think as clearly or as fast as usual?	Yes No

Identifying Trusted Adults

List a trusted adult you could turn to if you need help for yourself or a friend (example: "My English teacher," "counselor," "my mother," "uncle," etc.)
 In school _____
 Out of school _____

Depression Screening: depression and signs of suicide



Materiales para reenforzar el mensaje



• Boletines



• Carteles



• Tarjetas



Mensaje ACT (Acknowledge-Care-Tell)

Reconoce que estás observando señales de depresión o suicidio en un amigo y que es grave

Cuidado: dile a tu amigo que te preocupas por el y que le preocupa que necesite ayuda que no puedes brindarle

Dile a un adulto de confianza que estás preocupado por tu amigo



SOS identifica a los adolescentes en riesgo

- Un 15% de los participantes SOS identificados para un seguimiento
- **La mitad** de estos estudiantes son referidos para servicios
- Ejemplo: escuela preparatoria con 500 estudiantes
 - 75 entrevistas
 - ¡38 referencias, potencialmente muchas VIDAS SALVADAS!

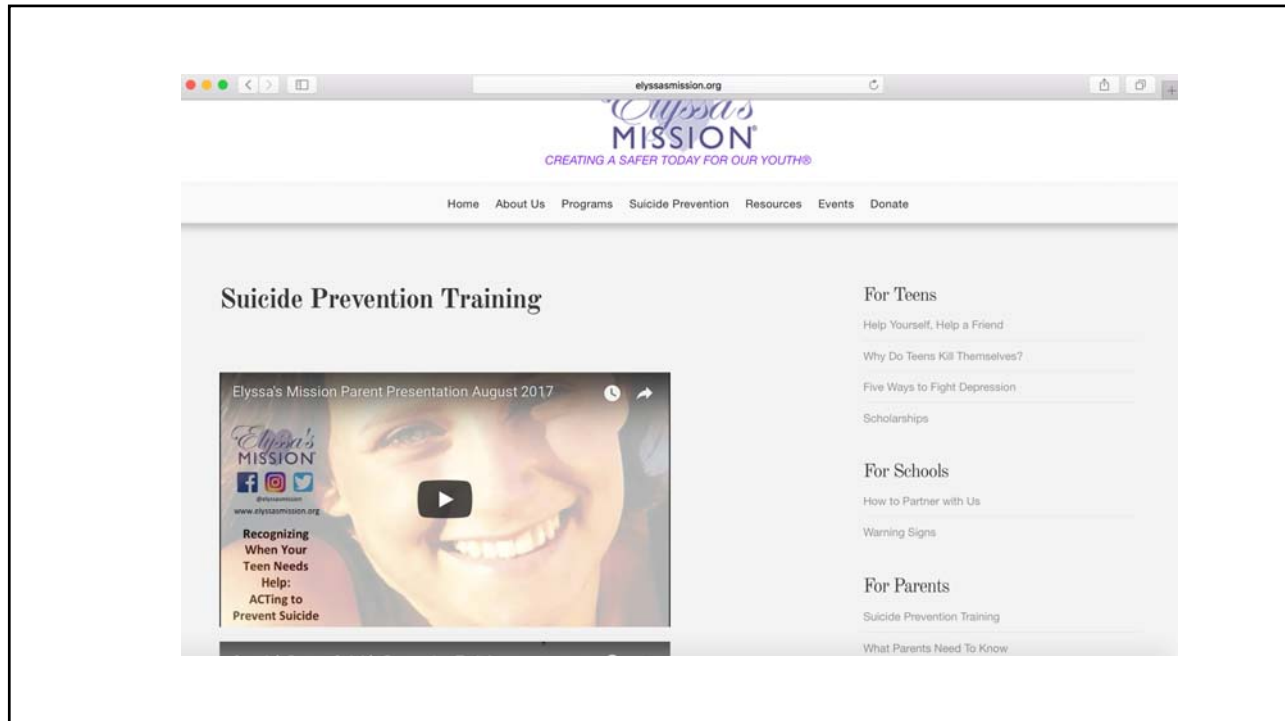


Resultados de la prueba de SOS del distrito 202 del 2019

- 4,270 participantes de SOS en 4 escuelas preparatorias (10º grado) y 7 de secundaria (8º grado)
- Promedio general previo a la prueba: 80%
- Promedio general posterior a la prueba: 90% (el punto de referencia EM es 80%)
- Porcentaje de ganancia: 10%
- Porcentaje de estudiantes que identifican ACT: 92% (el índice de referencia de EM es 90%)

Datos de los resultados de Distrito 202 del 2019

- **4.270** participantes de SOS en 4 HS y 7 MS (8o y 10o grado) fueron educados y evaluados
- Se remitió un número significativo para los servicios esenciales de salud mental, tanto en la escuela como en la comunidad (en línea con los promedios de EM)
- El **69%** de estas referencias fueron para **NUEVOS** servicios (es decir, servicios que estos estudiantes no habrían recibido si no fuera por el programa SOS!)
- La mayor parte de los servicios se basaban en asesoramiento escolar y/o comunitario; sin embargo, algunos estudiantes también fueron hospitalizados debido al riesgo inminente de suicidio.
- !SOS está ayudando a abordar los problemas de salud mental y salvar vidas en la comunidad de Plainfield!!!



¿Preguntas?

Jodie Segal, MSW

Director of Education

jodiesegal@elyssasmission.org

847-697-9181



@elyssasmission

