

## *Noticias de Salud*

### **Lo que los padres de familia necesitan saber sobre el aumento de la tasa de suicidio en niños y adolescentes.**

Volume 4, Issue 7  
July 2018

Según un estudio publicado por *Pediatrics*, se tomaron datos de 31 hospitales infantiles en todo el país y el porcentaje en las admisiones a salas de emergencia debido a pensamientos o intentos suicidas han duplicado durante un periodo de 8 años. Aproximadamente dos tercios de los suicidios son por niñas, la tasa mas alta de suicidio está en edades entre 15 a 17 años, seguido por 12 a 14 años. Las tasas de suicidios subieron tanto para los niños como para las niñas, pero el incremento ha sido más alta en las niñas. Los investigadores han notado un aumento en las tasas de suicidios relacionado con las estaciones del año; las tasas aumentaron durante el otoño y en la primavera con las tasas mas bajas en el verano. El doctor Plemmons del Hospital de Niños Monroe Carell Jr. hizo la hipótesis de que el aumento pudiera estar relacionado con el año escolar. Con la escuela nuevamente en sesión en el otoño, los grupos sociales (o camarillas) se están formando y el ciberbullying (o ciberacoso) acrecienta.

Lamentablemente, los reportes indican que el suicidio es la tercera causa principal de muerte entre los adolescentes de los Estados Unidos, detrás de los accidentes de vehículos motorizados y los homicidios, según los datos del centro para el control y la prevención de enfermedades. Entre los niños de 10 a 14 años, ahora están empatados por primero.

### **Señales de alerta de suicidios en adolescentes**

- Aislamiento de contacto social
- Cambios en la rutina, incluyendo cambios en alimentación y de sueño
- Haciendo cosas peligrosas y auto destructivas
- Desarrollando cambios de personalidad o estar gravemente ansioso o agitado
- Hablando o escribiendo sobre el suicidio -por ejemplo, haciendo declaraciones como “me voy a matar” o “No seré un problema por mucho más tiempo”
- Deshaciéndose de sus posesiones cuando no hay otra explicación lógica de por qué esto se está llevando a cabo
- Teniendo cambios de humor



## **Las medidas que puede tomar para proteger a su adolescente:**

- **Trate la depresión o la ansiedad inmediatamente.** No espere a que su adolescente venga a usted. Si su hijo está triste, ansioso o parece estar luchando, pregúntele que está mal y ofrézcale ayuda. Si usted piensa que su adolescente puede estar pensando en el suicidio, hable con él o ella inmediatamente. No tenga miedo de usar la palabra “suicidio”. Hablando sobre el suicidio no plantará ideas en la cabeza de su adolescente. Pregúntele a su hijo/a acerca de sus sentimientos y escuche; No descarte sus problemas. Al contrario, asegure a su adolescente de su amor y recuérdle que ellos pueden trabajar a través de lo que está sucediendo, y que usted está dispuesto a ayudar.
- **Busque ayuda médica para su adolescente.** Pídale al médico de su adolescente que le guíe. Los adolescentes que tienen sentimientos suicidas necesitan ver a un psiquiatra o psicólogo con experiencia en el diagnóstico y tratamiento de los niños con problemas de salud mental. Si usted siente que su adolescente no se siente mejor o recibiendo tratamiento adecuado, busque una segunda opinión.
- **Preste atención.** Si su adolescente está pensando suicidarse, es probable que esté mostrando señales de advertencia. Escuche lo que su hijo está diciendo y observe cómo está actuando. **Nunca** rechace las amenazas de suicidio como un melodrama adolescente. Si su hijo tiene un plan sobre cómo suicidarse, eso justificara una intervención médica **inmediata**.
- **Desanima el aislamiento.** Anime a su hijo a pasar tiempo con sus amigos y familiares que lo apoyan.
- **Anime un estilo de vida saludable.** Ayude a su hijo a comer bien, a hacer ejercicio y a dormir regularmente.
- **Apoye un plan de tratamiento.** Si su hijo está en tratamiento para el comportamiento suicida, recuérdle que podría tomar tiempo para sentirse mejor. Algunos antidepresivos pueden tomar de 6-8 semanas para ser completamente eficaces.
- **Almacene con seguridad armas de fuego, alcohol y medicamentos.** El acceso a los medios puede desempeñar un papel si un adolescente ya es suicida.

***Si su hijo está en peligro inmediato, llame al 911. Además, la línea nacional de prevención de suicidios al 1-800-273-8255 puede ser un recurso útil.***

Su hoja de ruta

# Después De un Intento

## PRIMERAS 24- 48 HORAS

Toda la familia estará en un estado de shock y pueden sentir muchas emociones, como la ira, vergüenza, y culpabilidad. Es una buena idea conseguir referidos para un consejero para usted y el resto de la familia, incluyendo a su ser querido. También consulte con su seguro para ver si van a cubrir los costos de limpieza si es necesario.

## EL REGRESO A CASA

Si es posible, sea parte del proceso del alta médica, así usted sabrá qué medicamento es necesario y cuándo (si lo hay), las próximas citas al doctor, y si se ha creado un plan de alta médica.

## SEGUIMIENTO

Idealmente, una cita con un profesional de salud mental se ha programado cuando su ser querido fue dado de alta. De lo contrario, es importante encontrar un terapeuta y hacer una cita lo más pronto posible, ya que pueden pasar semanas para obtener una cita.

## PRIMER AÑO

Mientras que el sobreviviente del atentado permanece en un riesgo elevado a cometer otro atentado por un año, cada mes que transcurre ellos (y la familia) están en recuperación, el riesgo disminuye.

**Un intento de suicidio** es traumático y cambia una vida. He aquí una breve guía para lo que puede esperar después.

## SALA DE EMERGENCIA

El sobreviviente al atentado será sometido a una consulta de salud mental. Dependiendo de la severidad del atentado, es posible que permanezca en el hospital o en observación por 72 horas, e incluso dado de alta bajo su cuidado.

## PRIMERA SEMANA

Es posible que usted pueda visitar o llamar a su ser querido para saber cómo está. De lo contrario, solicite a su ser querido que firme una autorización para que usted pueda preguntar por su estado.

## LA SEGURIDAD

Mantener a su ser querido seguro será una prioridad. Remueva toda arma y/o munición, y restrinja todo lo que sea letal lo mejor posible, incluyendo medicamentos. Considere trabajar juntos para crear un plan de seguridad.

## 30 – 90 DÍAS

Durante este tiempo es importante establecer comunicación efectiva con la familia y con su ser querido. Usted querrá saber que ellos están bien y cuándo intervenir. Usted y el sobreviviente del atentado necesitan descubrir los "detonantes" y cómo ayudarlos. Además, usted querrá asegurarse que el resto de la familia está enfrentando la situación.

¡Usted y su familia pueden seguir viviendo una vida saludable y feliz!

# RECURSOS

## Después de un intento

LINEA DE TEXTO PARA CRISIS



**Text HOME to  
741741**

LIFELINE NACIONAL PARA PREVENCIÓN DE SUICIDIO



LIFELINEFORATTEMPTSURVIVORS.ORG

### WITH HELP COMES HOPE

support for persons living with suicidal thoughts and suicide attempts

[For Survivors](#) - [For Friends & Family](#) - [For Clinicians](#) - [Therapist & Support Group Finder](#) - [Videos](#) - [Timeline](#)

For Friends & Family

Visite

[www.heidibryan.com/resources](http://www.heidibryan.com/resources)

para más información

# Después de un suicidio: Que hacer y no hacer Para familiares y amigos

## Que Hacer

Demuestra tu preocupación genuina y cariño

Estate disponible para escuchar, para ayudar con cualquier otra cosa que parezca necesario en ese momento

Di que lamentas lo que ha sucedido/ocurrido con sus seres queridos y acerca de su dolor

Anímalos a ser pacientes consigo mismos, a no esperar demasiado de si mismos y no imponer ningún “tengo que” sobre si mismos.

Permite que hablen de las cualidades especiales, entrañables de los seres queridos que han perdido.

Presta atención especial /particular a los familiares y amigos del ser querido en el funeral y en los meses que vendrán (Ellos están heridos y confundidos y necesitan atención). Asegúrales que hicieron todo lo que pudieron, y cualquier otra cosa que tú conoces que es cierto y positivo.

## Que No hacer

**NO** dejes que el sentido de impotencia impida que tiendas la mano a una persona afligida/doliente

**NO** los evites porque te sientes incomodo (ser evitado por los amigos añade dolor a una experiencia dolorosa que ya de por si es intolerable).

**NO** digas que sabes cómo se sienten.

**NO** digas “Ya deberías sentirte mejor” o cualquier otra cosa que implique un juicio sobre sus sentimientos.

**NO** les digas lo que deben sentir.

**NO** cambies de tema cuando mencionen a su ser querido muerto/que ha fallecido.

**NO** evites mencionar el nombre del ser querido por temor o recordarles de su dolor (No lo han olvidado).

**NO** trates de encontrar algo positivo, es decir, una lección moral, vínculos familiares cercanos, etcétera sobre la muerte del ser querido.

**NO** hagas ningún comentario que de alguna manera sugiera que el cuidado en case, en la sala de emergencias, el hospital, o dondequiera que sea que fue inadecuado /o en cualquier parte que fue inadecuado (Personas en duelo/afligidas están plagados de sentimientos de duda y culpabilidad sin ningún tipo de ayuda de su familia y amigos).