Inicie la conversación de salud mental con su hijo.

1

Agenda

- Información sobre la Salud mental del adolescente
- Señales de alerta
- La perspectiva de un adolescente
- Estrategias de comunicación
- Iniciar la conversación
- Salud mental y suicidio
- Dónde encontrar ayuda

2

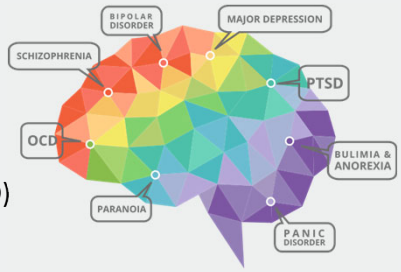
¿Por qué debería hablar de salud mental?

La salud mental de un adolescente afecta:

- La capacidad de aprender
- Asistencia y participación escolar
- Todas las relaciones:
  - o compañeros, familia, escuela, comunidad
- Salud física
- Hitos de desarrollo
- Éxito a largo plazo

Condiciones de salud mental y diagnósticos

- Trastorno del espectro autista (ASD)
- Trastorno por déficit de atención/hiperactividad (TDAH)
- Trastornos de ansiedad
- Trastornos depresivos
- Trastornos alimentarios
- Trastorno bipolar
- Trastorno obsesivo compulsivo (TOC)
- Trastorno Oposicional Desafiante (ODD)
- Trastorno de conducta (EC)
- Esquizofrenia
- Trastorno de desregulación del estado de ánimo disruptive (DMDD)
- Trastorno por estrés postraumático (PTSD)
- Trastornos por abuso de alcohol y sustancias

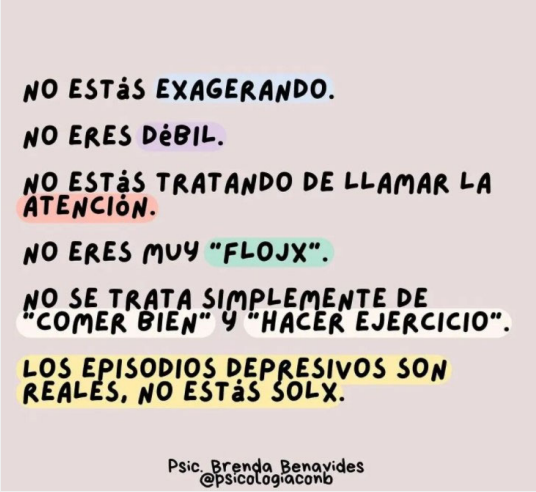


Datos

- 1 de cada 6 jóvenes viven con una condición de salud mental
- El 50% de todas las personas que padecen un trastorno de salud mental a lo largo de su vida empiezan a experimentar síntomas a los 14 años.
- La depresión es una de las principales causas de enfermedad y discapacidad entre adolescentes a nivel mundial.
- El suicidio es la cuarta causa de muerte entre los jóvenes de 15 a 19 años.
- La ansiedad es la novena causa principal entre los adolescentes de 15 a 19 años.

Determinantes de la salud mental

- Muchos factores pueden llevar a problemas de salud mental:
  - Herencia (genética)
  - Biología (neurotransmisores, defectos o lesiones cerebrales)
  - Trauma
  - Factores estresantes ambientales



Riesgos de no intervenir

- **El 50%** de los estudiantes **de más de 14 años** con enfermedades mentales abandonan la escuela preparatoria
- **Dos veces** más probabilidades de consumir drogas o alcohol
- **el 70%** de los jóvenes en el sistema de justicia tienen problemas de salud mental
- El suicidio es la **2a** causa principal de muerte, entre los 15-24 años de edad

La cara de la enfermedad mental de los adolescentes

Las buenas noticias

- Identificación temprana y cuidado = mejores resultados
- Hoy más personas hablan de salud mental que nunca antes
- ¡Y hablar de salud mental marca la diferencia!

9

¿Cómo saber cuándo es un comportamiento "típico" o algo más serio?

10

¿Algo de esto le parece familiar?

- **Preocupación** por un adolescente que tiene dificultades, esta´aislado o es infeliz
- **Preocupación** por un hijo o una hija que parece "no ser ellos mismos"
- **No se atreve** a decir nada, pero intuye que algo no va bien
- **Abrumado** por un adolescente cuyo comportamiento parece fuera de control o impredecible
- **Frustración** con el personal de la escuela o con los profesionales médicos que parecen no ver el mismo comportamiento que usted esta´viendo

Claves para el reconocimiento temprano

Un niño o adolescente con una condición de salud mental tiene pensamientos, estados de ánimo y/o comportamientos que son constantes, sin alivio y desafiantes.

- **Intensidad**
- **Persistencia**

Aprende a reconocer los signos de alerta

DEPRESIÓN
Sentirse triste, distante o desmotivado durante más de dos semanas

AUTOLESIÓN
Planear o tratar de autolesionarse o acabar con su vida

ASUMIR RIESGOS
Actos arriesgados o sin control

TEMOR
Temor repentino y abrumador sin razón, a veces acompañado de palpitaciones o respiración acelerada

CAMBIOS DE PESO
Pérdida o aumento excesivo de peso; vomitar, usar laxantes o no comer para perder peso

CAMBIOS EN EL ESTADO DE ÁNIMO
Cambios graves en el estado de ánimo que causan problemas en las relaciones

CONSUMO DE SUSTANCIAS
Consumo excesivo de drogas o alcohol

COMPORTAMIENTO
Cambios drásticos en el comportamiento, la personalidad o los hábitos de sueño

FALTA DE CONCENTRACIÓN
Dificultad extrema para concentrarse o quedarse quieto

PREOCUPACIONES EXCESIVAS
Preocupaciones excesivas o temores que interfieren en las actividades diarias, como pasar tiempo con amigos o ser puntual

¿Que puede hacer?

- Crear un entorno/espacio seguro y de confianza
- El establecimiento de la comunicación es esencial
- Esté tranquilo y escuche activamente especialmente el lenguaje no verbal
- Responder con empatía y aceptación
- Ofrezca esperanza y tranquilidad
- Conozca los recursos

- Dé prioridad a su salud mental
- **No espere a tener una crisis para hablar de Salud Mental**

La perspectiva de un adolescente

15

16

Estrategias de comunicación

17

La empatía es la clave de la comprensión

18

Pasos esenciales para dar una respuesta reflexiva:

- 1. Reconoce la realidad de lo que vive tu ser querido; es decir, lo que es verdadero y real para él (y no para ti).
- 2. Enfoca tu respuesta en lo que debe sentir alguien que esté viviendo esta situación (y no en lo que tú sientes).
- 3. Comunica lo que entiendes que piensa y siente tu ser querido.

19

19

¿Cómo comenzar a hablar de salud mental?

- Hace poco me enteré que 1 de cada 6 adolescentes se ven afectados por problemas de salud mental, pero sólo la mitad de ellos están recibiendo ayuda. ¿Por qué cree que los adolescentes no hablan de salud mental?
- Tenemos una historia familiar de_____ , así que me gustaría hablar contigo para que puedas ser proactivo si notas alguna señal (si es aplicable).
- La pandemia realmente ha afectado la salud mental de todos, pero he leído que los adolescentes han tenido un aumento de ansiedad y depresión. ¿Ha notado eso con los adolescentes que conoce?

20

¿Cómo inicia la conversación cuando está preocupado?

- Me he dado cuenta de que estás _____. ¿Está todo bien?
- He notado que no pareces tú mismo últimamente, y estoy preocupado. Estoy aquí para escucharte si tienes algo de lo que necesitas hablar.

- Te amo, así que me preocupo cuando te escucho hablar/actuar de esta manera. ¿Podemos hablar de ello? ¿O te gustaría hablar con alguien más sobre lo que está pasando?
- Sé que es difícil hablar de cómo te sientes, pero estoy aquí para escucharte y ayudarte de cualquier manera que pueda. Puedes contar conmigo.
- **No dude en establecer una cita para su hijo si cree que se beneficiaría de una visita a un profesional.**

Salud mental y suicidio

- El **90%** de aquellos que mueren por suicidio tienen una enfermedad mental subyacente.
- El suicidio es la décima causa principal de muerte en los Estados Unidos.

23

Señales de advertencia de suicidio

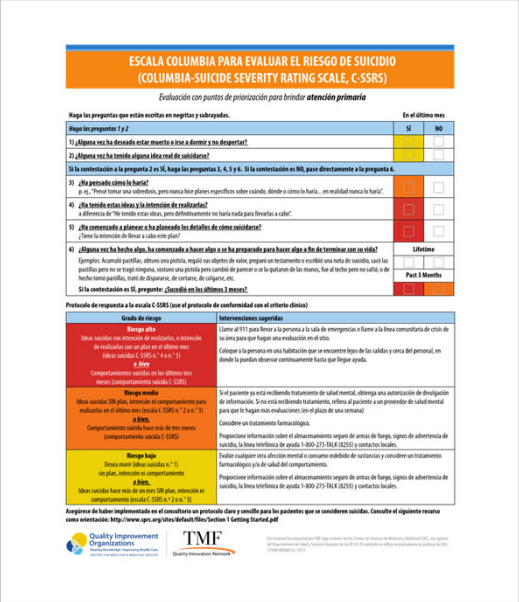
Sensación de ser una carga.
Aislamiento/Alejado.
Sentirse atrapado o en un dolor insoportable.
Buscar una manera de acceder a medios letales es expresar desesperanza.
Dormir muy poco o demasiado, hablar o publicar acerca de querer morir.
Asumir riesgos innecesarios- regalar sus bienes.
Descuido de la apariencia personal.
Falta de respuesta a los elogios.
Hacer planes de suicidio.

24

¿Que debe hacer?

- **Tome las señales de advertencia en serio.**
- **Haga la pregunta.**
  - *"A veces, cuando las personas tienen dificultades o están experimentando depresión, piensan en el suicidio. ¿Estás pensando acerca del suicidio?"*
- *"¿Tienes un plan?"*

Instrumentos para evaluar el riesgo de suicidio



ESCALA COLUMBIA PARA EVALUAR EL RIESGO DE SUICIDIO (COLUMBIA-SUICIDE SEVERITY RATING SCALE, C-SSRS)

*Evaluación con puntos de priorización para brindar **atención primaria***

Haga las preguntas que están escritas en negritas y subrayadas.	En el último mes	
Haga las preguntas 1 y 2	Sí	NO
1) **¿Alguna vez ha deseado estar muerto o irse a dormir y no despertar?**		
2) **¿Alguna vez ha tenido alguna idea real de suicidarse?**		
Si la contestación a la pregunta 2 es Sí, haga las preguntas 3, 4, 5 y 6. Si la contestación es NO, pase directamente a la pregunta 6.		
3) **¿Ha pensado cómo lo haría?** p. ej., "Pensé tomar una sobredosis, pero nunca hice planes específicos sobre cuándo, dónde o cómo lo haría… en realidad nunca lo haría".		
4) **¿Ha tenido estas ideas y la intención de realizarlas?** a diferencia de "He tenido estas ideas, pero definitivamente no haría nada para llevarlas a cabo".		
5) **¿Ha comenzado a planear o ha planeado los detalles de cómo suicidarse?** ¿Tiene la intención de llevar a cabo este plan?		
6) **¿Alguna vez ha hecho algo, ha comenzado a hacer algo o se ha preparado para hacer algo a fin de terminar con su vida?** Ejemplos: Acumuló pastillas, obtuvo una pistola, regaló sus objetos de valor, preparó un testamento o escribió una nota de suicidio, sacó las pastillas pero no se tragó ninguna, sostuvo una pistola pero cambió de parecer o se la quitaron de las manos, fue al techo pero no saltó; o de hecho tomó pastillas, trató de disparare, de cortarse, de colgarse, etc.	Lifetime	
	Past 3 Months	
Si la contestación es Sí, pregunte: *¿Sucedió en los últimos 3 meses?*		

Protocolo de respuesta a la escala C-SSRS (use el protocolo de conformidad con el criterio clínico)

Grado de riesgo	Intervenciones sugeridas
Riesgo alto Ideas suicidas con intención de realizarlas, o intención de realizarlas con un plan en el último mes (ideas suicidas C-SSRS n.º 4 o n.º 5) **o bien** Comportamientos suicidas en los últimos tres meses (comportamiento suicida C-SSRS)	Llame al 911 para llevar a la persona a la sala de emergencias o llame a la línea comunitaria de crisis de su área para que hagan una evaluación en el sitio. Coloque a la persona en una habitación que se encuentre lejos de las salidas y cerca del personal, en donde la puedan observar continuamente hasta que llegue ayuda.
Riesgo medio Ideas suicidas SIN plan, intención ni comportamiento para realizarlas en el último mes (escala C-SSRS n.º 2 o n.º 3) **o bien.** Comportamiento suicida hace más de tres meses (comportamiento suicida C-SSRS)	Si el paciente ya está recibiendo tratamiento de salud mental, obtenga una autorización de divulgación de información. Si no está recibiendo tratamiento, refiera al paciente a un proveedor de salud mental para que le hagan más evaluaciones (en el plazo de una semana) Considere un tratamiento farmacológico. Proporcione información sobre el almacenamiento seguro de armas de fuego, signos de advertencia de suicidio, la línea telefónica de ayuda 1-800-273-TALK (8255) y contactos locales.
Riesgo bajo Deseos morir (ideas suicidas n.º 1) sin plan, intención ni comportamiento **o bien.** Ideas suicidas hace más de un mes SIN plan, intención ni comportamiento (escala C-SSRS n.º 2 o n.º 3)	Evaluar cualquier otra afección mental o consumo indebido de sustancias y considere un tratamiento farmacológico y/o de salud del comportamiento. Proporcione información sobre el almacenamiento seguro de armas de fuego, signos de advertencia de suicidio, la línea telefónica de ayuda 1-800-273-TALK (8255) y contactos locales.

Asegúrese de haber implementado en el consultorio un protocolo claro y sencillo para los pacientes que se consideren suicidas. Consulte el siguiente recurso como orientación: http://www.qpc.org/sites/default/files/Section 1 Getting Started.pdf

Quality Improvement Organizations — Sharing Knowledge. Improving Health Care. CMS CMS'S CMS MEDICARE & MEDICAID SERVICES

TMF Quality Innovation Network

Este material fue preparado por TMF, bajo contrato con los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS), una agencia del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE.UU. El contenido no refleja necesariamente la política de CMS. 11SOW-QIOSEC-C1-18.25

Recuerde…

- Mantenga la calma.
- Utilice el idioma "yo" cuando sea posible.
- Practique escuchar activamente e invite a su hijo a dialogar.
- Afirmar sus sentimientos. No minimice la intensidad de lo que están sintiendo.
- Asegurarles que no están solos, y usted estará allí para ayudarles y apoyarlos. **(enfocarse en "nosotros")**
- Reconozca que **está bien no estar bien**.
- Use un día de la salud mental.

Esta bien pedir ayuda!

¿necesitas ayuda?

- Llame a Integral Care: **512-472-HELP** (Condado de Travis)
- Llame a Bluebonnet Trails Community Services: **800-841-1255** (Condados de Williamson Bastrop, Burnet y Caldwell)
- Llame a la línea directa de crisis 24/7 para Central TX: **800-841-1255**
- Enviar texto **NAMI a 741-741** para chat en línea
- La línea directa de Trevor LGBTQ Crisis: **866-488-7326**
- Prevención del suicidio Lifeline: **800-273-TALK**

¿Que hacer después?

- Mantenga un vínculo con su hijo. Hable con su pediatra.
  - Pregunte sobre los efectos de los medicamentos y de cambiarlos.
- Obtenga una referencia a un especialista en salud mental.
- Comuníquese y colabore con la escuela.
- Conecte con otras familias. Obtenga apoyo y educación.

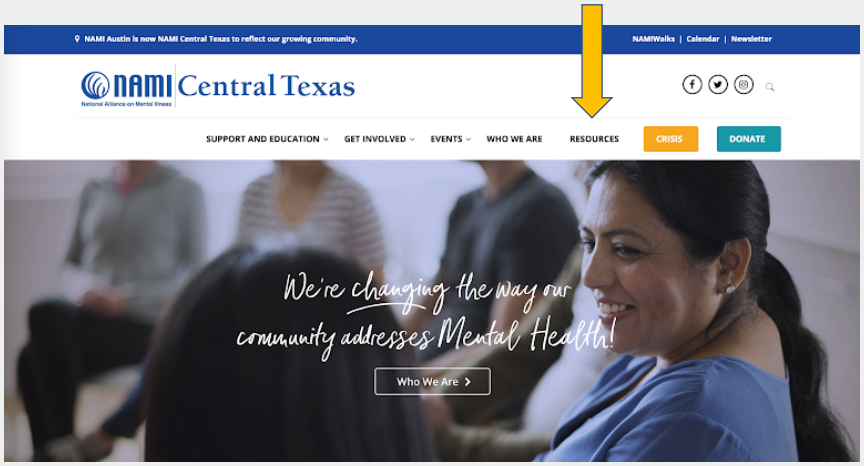
29

NAMI Central Texas es un recurso comunitario

- **Ofrecemos recursos para los padres**
  - Grupos de apoyo
  - Clases
  - Biblioteca en donde le pueden prestar libros
  - Información
- **La educación y la información correcta son claves para la comprensión**
- **El apoyo de compañeros disminuye el aislamiento**

30

Recursos de NAMI Central Texas



namicentraltx.org

Programas de Niños y Jóvenes de NAMI Central Texas

NAMI Basics
National Alliance on Mental Illness

Cursos básicos en línea– Este programa es guiado por padres con experiencia vivida, pero es de acuerdo a su horario y está disponible 24/7 y **clase virtual básica**

NAMI Ending the Silence
National Alliance on Mental Illness

Presentación gratuita de 50 minutos sobre salud mental para **estudiantes de secundaria y preparatoria.**

NAMI Parents & Teachers As Allies
National Alliance on Mental Illness

Capacitación gratuita que ayuda **a los profesionales escolares** a entender la diferencia entre "mala conducta" y los síntomas de una afección de salud mental.

NEW

Seek Institute

Pláticas reales (Real Talk) para padres & Grupos de apoyo para maestros y personal son gratuitos. Real Talk está copatrocinado por NAMI Central Texas & Vida Clinic.

512-420-9810

info@namicentraltx.org

www.namicentraltexas.org