

QUÉ HACER CUANDO NECESITA AYUDA

Cuando se vive con un problema de salud mental o se enfrenta a una inquietud de salud mental, es común sentir que nadie entiende lo que uno está pasando. Pero muchas personas superan los desafíos de salud mental a los que se enfrentan. No está solo(a): la ayuda está disponible y la recuperación es posible.

LOS PROBLEMAS DE SALUD MENTAL PUEDEN SER DIFÍCILES Y CONFUSOS.

Cada vez es más común hablar de la salud mental en público, pero todavía hay mucho estigma, o juicio, que la gente tiene sobre los problemas de salud mental. Si ha visto o escuchado negatividad sobre los mismos desafíos que enfrenta, puede que interiorice esas actitudes y sienta vergüenza por sus experiencias. Esta vergüenza, o autoestigma, hace que sea difícil hablar de sus inquietudes.

ADMITIR QUE ESTAS LUCHANDO.

Aceptar que se puede tener un problema de salud mental puede ser aterrador, ya que de repente se siente muy real. Pero también puede ponerlo en el camino para conseguir la ayuda que merece. Tome una prueba de salud mental en mhascreening.org para tener una idea de la gravedad de sus síntomas. Disponer de un lenguaje que describa lo que se está tratando es útil para investigar más y vincularse con los pares.

HABLAR CON ALGUIEN DE CONFIANZA.

Puede ser difícil saber qué decir, pero el simple hecho de mencionar lo que está experimentando es un buen comienzo. Los amigos y la familia pueden ser un apoyo fundamental en el inicio de la recuperación: la curación es difícil lograr de forma aislada, y sus seres queridos solo pueden apoyarlo si saben lo que está sucediendo. Hablar en persona puede resultar abrumador: intente escribir lo que quiere decir para ordenar sus pensamientos o puede escribir una carta, entregarla y hablar de ello más tarde.

Si le preocupa que las personas más cercanas a usted no lo apoyen, intente acudir a otras personas que parezcan amables: compañeros de trabajo, profesores, padres de amigos o esa persona con la que no ha hablado en unos años pero que publica sobre su salud mental en las redes sociales. ¿No se le ocurre nadie en su vida con quien se sienta cómodo para abrirse? Considere la posibilidad de llamar a una línea de apoyo: está formada por pares capacitados que han pasado por dificultades de salud mental y saben lo que es necesitar ayuda. Puede encontrar una lista de las warmlines disponibles en mhanational.org/warmlines.

TÉRMINOS A CONOCER

RECUPERACIÓN:

un proceso de cambio a través del cual los individuos mejoran su salud y bienestar, dirigen sus propias vidas y luchan por alcanzar su máximo potencial

ESTIGMA:

actitudes negativas, críticas y/o discriminatorias hacia los problemas de salud mental y las personas que viven con ellos

AUTOESTIGMA:

actitudes negativas y vergüenza respecto a la propia salud mental de la persona, que resultan de la interiorización del estigma público

PAR:

alguien que comparte la experiencia de vivir con un problema de salud mental y/o un trastorno por consumo de sustancias

PROFESIONAL DE LA SALUD MENTAL:

un proveedor de tratamiento de salud mental autorizado o certificado

TERAPEUTA:

un profesional de la salud mental capacitado para ayudar a las personas a comprender y afrontar sus pensamientos, sentimientos y comportamientos; puede evaluar y/o diagnosticar problemas de salud mental

PSIQUIATRA:

un médico licenciado que ha completado una formación psiquiátrica adicional; puede diagnosticar problemas de salud mental, recibir y administrar medicamentos, y ofrecer terapia

SEGURO DE SALUD:

un contrato firmado con una compañía de seguros de salud que requiere que la compañía pague parte de sus gastos de atención médica

PAGO POR ESCALA GRADUAL:

un modelo de pago que los proveedores pueden utilizar para hacer que el tratamiento sea económicamente accesible para aquellos que, de otro modo, no podrían pagarlo debido a sus ingresos o a la falta de cobertura del seguro médico

TRATAMIENTO AMBULATORIO:

tratamiento que tiene lugar en un consultorio, hospital u otro entorno clínico, pero que no implica una hospitalización

HABLE CON UN PROFESIONAL.

Encontrar ayuda puede ser intimidante. Para algunas personas, la sola idea de hablar con un médico sobre su salud mental les da miedo. Puede haber tiempos de espera prolongados o palabras que no entienda, y ¿cómo saber siquiera por dónde empezar? Pase lo que pase, usted merece recibir ayuda.

Empiece por ponerse en contacto con su médico de cabecera. Puede resultar extraño hablar con él sobre cuestiones emocionales, pero puede ayudar de muchas maneras. Puede formular preguntas para ayudarlo a entender mejor lo que está pasando, informarle de los tipos de apoyo que existen y recomendarle cambios en su estilo de vida o medicamentos. También puede ayudarlo a ponerse en contacto con profesionales de la salud mental especializados, como un terapeuta y un psiquiatra.

La terapia, la medicación y otros tratamientos de salud mental pueden ser experiencias increíbles, pero para algunos, el costo no es realista. Si no tiene seguro, o si su seguro no cubre los servicios de salud mental, tal vez no sepa qué hacer a continuación.

Opciones para personas sin seguro:

Pregunte a los terapeutas por sus opciones de pago en función de los ingresos (Pago por escala gradual). Empiece por visitar mhanational.org/finding-therapy.

Busque en los colegios o universidades locales un programa de psicología para pacientes externos. Busque en Google "programa de psicología para pacientes externos" seguido del nombre de una escuela cercana, o busque "hospitales universitarios" seguido de su ciudad o estado si no conoce universidades concretas.

La terapia de grupo suele costar aproximadamente un tercio del precio de una sesión individual; un centro comunitario local debería poder orientarlo hacia un grupo que se ajuste a sus necesidades. Consulte el sitio web del Departamento de Salud Mental de su estado o este directorio de servicios administrados por pares en cdsdirectory.org.

Acérquese a las organizaciones sin fines de lucro o centros de recursos locales: encuentre la filial de MHA más cercana en mhanational.org/find-affiliate.

EL SISTEMA TRADICIONAL DE ATENCIÓN DE SALUD MENTAL NO SATISFACE LAS NECESIDADES DE TODOS.

La mayor parte de la industria de atención médica occidental ha adoptado el modelo médico de comprensión y tratamiento de las condiciones de salud, centrándose en el diagnóstico y en manejo de los síntomas. A menudo se ignoran los factores sociales, culturales e históricos que afectan a la salud mental de las comunidades tradicionalmente marginadas.

Otros tipos de tratamiento son la atención comunitaria, las prácticas basadas en la cultura y la atención autodirigida. Obtenga más información en mhanational.org/july. También puedes considerar la posibilidad de formar grupos de apoyo o el apoyo de pares. Todas estas son formas válidas de apoyo a la salud mental: si le funciona, entonces funciona.



SI ESTÁ PREOCUPADO POR SU SALUD MENTAL O SIMPLEMENTE QUIERE COMPROBAR SU ESTADO DE SALUD, TOMA UNA PRUEBA DE SALUD MENTAL EN MHASCREENING.ORG.

¿QUÉ INFLUYE EN EL DESARROLLO DE LOS PROBLEMAS DE SALUD MENTAL?

La mayoría de los problemas de salud mental no tienen una única causa, sino que tienen muchas causas posibles, denominadas factores de riesgo. Cuantos más factores de riesgo tenga, más probabilidades tendrá de desarrollar un problema de salud mental durante su vida. Los problemas de salud mental pueden desarrollarse lentamente, o los síntomas pueden empezar a aparecer más repentinamente después de haber experimentado un acontecimiento estresante o un gran cambio.

FACTORES DE RIESGO

Los factores de riesgo no solo afectan a quién desarrollará o no una enfermedad mental. También influyen en la gravedad de los síntomas y en el momento en que se manifiestan. Existen varios factores de riesgo, entre ellos:

Determinantes sociales de la salud (SDOH, por sus siglas en Inglés)

Los SDOH son las condiciones en las que las personas viven, aprenden, trabajan y juegan y que repercuten en su salud y calidad de vida. Hay cinco categorías principales: estabilidad financiera, acceso y calidad de la educación, acceso y calidad de la atención médica, vecindario y entorno vital, y vida social y comunitaria.

Un ejemplo de cómo los SDOH afectan a la salud mental es la pobreza. Los barrios de alta pobreza pueden causar estrés, debilitar las conexiones sociales saludables y dañar la salud mental general de las personas que viven allí, incluso cuando se controla la pobreza individual.¹

Trauma

Cualquier experiencia que haya sido muy estresante, impactante o peligrosa para usted puede ser traumática. Los traumas son diferentes para cada persona: lo que parece normal para otra persona puede ser traumático para usted, y viceversa. Un acontecimiento traumático puede amenazar su seguridad física (como estar en un accidente de automóvil), o puede ser más emocional (como la muerte repentina de un ser querido). Las experiencias traumáticas pueden ser acontecimientos de una sola vez (como una pelea) o continuas (como el acoso escolar o el abandono en la infancia). Situaciones como la soledad, ver un accidente, las catástrofes naturales, la pobreza y el racismo pueden provocar una respuesta traumática.

Genética

Sus genes son transmitidos por sus padres y sus antepasados. Actúan como el modelo de cómo se desarrollan y funcionan el cuerpo y el cerebro. No hay un gen que decida si va a tener un problema de salud mental.

TÉRMINOS A CONOCER

FACTOR DE RIESGO:

algo que aumenta las posibilidades de desarrollar una enfermedad

NEUROTRANSMISORES:

sustancias químicas que transportan mensajes por todo el cerebro

FACTOR DE PROTECCIÓN:

algo que disminuye las posibilidades de desarrollar una enfermedad y/o equilibra un factor de riesgo existente

En cambio, muchos genes afectan la forma en que se desarrolla el cerebro, haciendo que sea más o menos probable que se desarrolle un problema de salud mental más adelante.

Biología y química cerebral

Algunos cerebros están conectados de forma diferente, tienen niveles demasiado altos o demasiado bajos de ciertos neurotransmisores o están dañados tras una lesión en la cabeza. Las anomalías en el córtex prefrontal, el córtex frontal y otras partes del cerebro también pueden aumentar las probabilidades de desarrollar un problema de salud mental.

Hábitos y estilo de vida

Es importante cuidar el cuerpo y la mente. Factores como no dormir lo suficiente y con calidad, la elección de alimentos poco saludables con regularidad, la falta de ejercicio y el mal manejo del estrés pueden influir en el desarrollo de un problema de salud mental.

Por ejemplo, una noche ocasional de dar vueltas en la cama no lo perjudicará a largo plazo, pero el agotamiento crónico sí. Los problemas de sueño, como el insomnio, la mala calidad del sueño y las pesadillas frecuentes, están relacionados con los problemas y trastornos de salud mental, como un mayor riesgo de pensamientos y comportamientos suicidas.²

Consumo de sustancias

El consumo de drogas o alcohol puede desencadenar un problema de salud mental al afectar al estado de ánimo, el sueño, las relaciones y la salud física. También puede provocar cambios en algunas de las mismas áreas cerebrales implicadas en otros problemas de salud mental como la depresión y la esquizofrenia.³ Es habitual que las personas que ya tienen problemas de salud mental recurran a las sustancias como mecanismo de afrontamiento. Este consumo de sustancias puede afectar a la eficacia de los medicamentos y dificultar la recuperación de un problema de salud mental. Cuando una persona tiene un problema de salud mental que se superpone con un trastorno por consumo de sustancias, se denomina diagnóstico dual o trastornos concurrentes.

¿ESTOY DESTINADO A TENER UN PROBLEMA DE SALUD MENTAL?

Es importante saber que experimentar cualquiera de estos factores no significa que se vaya a desarrollar definitivamente un problema de salud mental. Puede tomar medidas para reducir sus factores de riesgo o aumentar sus factores de protección, como establecer relaciones de apoyo, cuidar su cuerpo y practicar la gratitud. Al igual que cualquier otra afección, conocer los factores de riesgo puede ayudarlo a identificar y tratar los síntomas de forma temprana y a planificar un curso de acción para la salud en general.



SI ESTÁ PREOCUPADO POR SU SALUD MENTAL O SIMPLEMENTE QUIERE COMPROBAR SU ESTADO DE SALUD, TOMA UNA PRUEBA DE SALUD MENTAL EN MHASCREENING.ORG.

DATOS RÁPIDOS



LOS NIÑOS QUE EXPERIMENTAN UN TRAUMA TIENEN APROXIMADAMENTE 1,3 VECES MÁS PROBABILIDADES DE DESARROLLAR UNA CONDICIÓN DE SALUD MENTAL EN LA EDAD ADULTA QUE LOS NIÑOS QUE NO EXPERIMENTAN UN TRAUMA.⁴



LOS ESTUDIOS HAN DESCUBIERTO QUE LOS HIJOS DE PADRES CON TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA (GAD, por sus siglas en inglés) TIENEN ENTRE 2 Y 6 VECES MÁS PROBABILIDADES QUE OTROS NIÑOS DE RECIBIR UN DIAGNÓSTICO DE GAD.⁵



LA SUSTANCIA QUÍMICA CEREBRAL DOPAMINA, A VECES CONOCIDA COMO "EL NEUROTRANSMISOR DEL BIENESTAR", ES LA QUE PERMITE SENTIR PLACER Y MOTIVACIÓN. CUANDO EL SISTEMA DE DOPAMINA DEL CEREBRO NO FUNCIONA COMO DEBERÍA, SE RELACIONA CON LOS SÍNTOMAS DE LA ESQUIZOFRENIA.⁶



LOS INDIVIDUOS QUE BEBEN ALCOHOL CON FRECUENCIA TIENEN MÁS PROBABILIDADES DE SUFRIR DEPRESIÓN QUE LOS QUE MODERAN SU CONSUMO.⁷ BEBER CON MODERACIÓN SE DEFINE COMO UNA BEBIDA O MENOS AL DÍA PARA LAS MUJERES Y DOS BEBIDAS O MENOS AL DÍA PARA LOS HOMBRES.⁸

FUENTES

- 1 Chun-Chung Chow, J., Johnson, M.A., & Austin, M.J. (2005). The status of low-income neighborhoods in the post-welfare reform environment: Mapping the relationship between poverty and place. *Journal of Health & Social Policy*, 21(1), 1-32. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16418126/>
- 2 Bernert, R.A., Kim, J.S., Iwata, N.G., & Perlis, M.L. (2015). Sleep disturbances as an evidence-based suicide risk factor. *Current Psychiatry Reports*, 17(3). <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25698339/>
- 3 Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas. (2021). Why is there comorbidity between substance use disorders and mental illnesses? <https://nida.nih.gov/publications/research-reports/common-comorbidities-substance-use-disorders/why-there-comorbidity-between-substance-use-disorders-mental-illnesses>
- 4 Copeland, W., Shanahan, L., & Hinesley, J. (2018). Association of childhood trauma exposure with adult psychiatric disorders and functional outcomes. *JAMA Netw Open*, 1(7). doi:10.1001/jamanetworkopen.2018.4493
- 5 Gottschalk, M.G., & Domschke, K. (2017). Genetics of generalized anxiety disorder and related traits. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 19(2), 159-168. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5573560/>
- 6 Li, P., Snyder, G.L., & Vanover, K. E. (2016). Dopamine targeting drugs for the treatment of schizophrenia: Past, present, and future. *Current Topics in Medicinal Chemistry*, 16(29), 3385-3402. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5112764/>
- 7 Holland, K. (2019). Understanding the link between alcohol use and depression. <https://www.healthline.com/health/mental-health/alcohol-and-depression>
- 8 Departamento de Agricultura y Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos. (diciembre de 2020). Dietary Guidelines for Americans, 2020-2025. <https://www.dietaryguidelines.gov/resources/2020-2025-dietary-guidelines-online-materials>



¡ESTOY TAN ESTRESADO!

Del INSTITUTO NACIONAL de la SALUD MENTAL

¿Te sientes abrumado? Lee esta hoja informativa para saber si se trata de estrés o ansiedad y qué puedes hacer para sobrellevar este sentimiento.

¿Es estrés o ansiedad?

La vida puede ser estresante. Puedes sentirte estresado por tu rendimiento en la escuela, eventos traumáticos (como una pandemia, una catástrofe natural o un acto de violencia), o bien, un cambio importante en tu vida. Todas las personas se sienten estresadas de vez en cuando.

¿Qué es estrés? El estrés es la respuesta física o mental a una causa externa, como tener muchas tareas o padecer una enfermedad. Un estresor o factor estresante puede ser algo que ocurre una sola vez o a corto plazo, o puede suceder repetidamente durante mucho tiempo.

¿Qué es la ansiedad? La ansiedad es la reacción del cuerpo al estrés y puede ocurrir incluso si no existe una amenaza real.

Si esa ansiedad no desaparece y comienza a interferir en tu vida, podría afectar tu salud. Podrías tener problemas para dormir o con tus sistemas corporales incluyendo inmunitario, digestivo, cardiovascular y reproductivo. También puedes correr un mayor riesgo de desarrollar una enfermedad mental, como un trastorno de ansiedad o depresión. Hay más información disponible sobre los trastornos de ansiedad en www.nimh.nih.gov/trastornosdeansiedad.

Entonces, ¿cómo sabes cuándo buscar ayuda?

El estrés en comparación con la ansiedad

El estrés

- Generalmente es una respuesta a una causa **externa**, como tomar una prueba importante o discutir con un amigo.
- Desaparece una vez que se resuelve la situación.
- Puede ser positivo o negativo. Por ejemplo, puede motivarte a cumplir con un plazo o puede hacerte perder el sueño.

El estrés y la ansiedad

Tanto el estrés como la ansiedad pueden afectar la mente y el cuerpo. Puedes tener síntomas como:

- preocupación excesiva,
- inquietud,
- tensión,
- dolores de cabeza o de cuerpo,
- presión arterial alta,
- pérdida de sueño.

La ansiedad

- Generalmente es **interna**, lo que significa que es tu reacción al estrés.
- Con frecuencia incluye un sentimiento persistente de aprensión o temor que no desaparece y que interfiere en la forma en que llevas tu vida.
- Es constante, incluso si no hay una amenaza inmediata.

Es importante controlar tu estrés

Todas las personas experimentan estrés y a veces puede ser abrumador. Tú puedes correr el riesgo de desarrollar un trastorno de ansiedad si sientes que no puedes controlar el estrés y si sus síntomas:

- interfieren en tu vida diaria,
- no te permiten hacer cosas,
- parecen estar siempre presentes.



Cómo sobrellevar el estrés y la ansiedad

Aprender qué causa o desencadena el estrés y qué técnicas de afrontamiento funcionan para ti puede ayudarte a reducir tu ansiedad y a mejorar tu vida diaria. Puede ser necesario intentar diferentes cosas hasta descubrir qué funciona mejor para ti. A continuación mencionamos algunas actividades que puedes intentar cuando empieces a sentirte abrumado:

- Mantén un diario.
- Descarga una aplicación que tenga ejercicios de relajación (como respiración profunda o visualización) o consejos para practicar la atención consciente (conocida en inglés como *mindfulness*), que es un proceso psicológico para prestar atención activamente al momento presente.
- Haz ejercicios y asegúrate de comer alimentos saludables y con regularidad.
- Mantén la misma rutina de sueño y asegúrate de dormir lo suficiente.
- Evita consumir cafeína en exceso, como refrescos o café.
- Identifica tus pensamientos negativos e inútiles y ponte como meta superarlos.
- Comunícate con tus amigos o familiares para que te ayuden a sobrellevar esto de manera positiva.

Reconoce cuando necesitas más ayuda

Si tienes dificultades para sobrellevar el estrés o la ansiedad, o si tus síntomas no desaparecen, puede ser el momento de hablar con un profesional. La psicoterapia (también llamada “terapia de diálogo”) y los medicamentos son los dos tratamientos principales para la ansiedad, y muchas personas se benefician al combinarlos.

Si tú o alguien que conoces tiene una enfermedad mental, problemas emocionales o inquietudes sobre la salud mental, existen formas de obtener ayuda. Encuentra más información en el sitio web del Instituto Nacional de la Salud Mental (NIMH, por sus siglas en inglés) en www.nimh.nih.gov/busqueayuda.

Si estás en crisis o peligro inmediato o estás pensando en lastimarte, llama al número gratuito de la **línea directa de ayuda para la prevención de suicidios** al 1-888-628-9454. También puedes enviar un mensaje de texto a la **línea de crisis para mensajes de texto** (envíe la palabra HELLO al 741741) o visita el sitio web de la **Red Nacional de Prevención del Suicidio** en: <https://suicidepreventionlifeline.org/help-yourself/en-espanol> (español) o <https://suicidepreventionlifeline.org> (inglés).

Recursos adicionales

- NIMH: Trastornos de la ansiedad (www.nimh.nih.gov/trastornosdeansiedad)
- NIMH: El cuidado de su salud mental (www.nimh.nih.gov/misaludmental)
- NIMH: Publicaciones acerca de niños y adolescentes (www.nimh.nih.gov/ninosyadolescentes)
- NIMH: Tome control de su salud mental: Consejos para hablar con su proveedor de atención médica (www.nimh.nih.gov/consejosparahablar)
- Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades: Ansiedad y depresión en los niños (www.cdc.gov/childrensmentalhealth/spanish/anxiety.html)



¿Ha experimentado un desastre?

Los desastres, tanto de origen humano como naturales, pueden causar reacciones emocionales, físicas y de comportamiento en las personas afectadas. La mayoría de las personas que experimentan un desastre, ya sea por exposición directa o indirecta, son afectadas de alguna manera.

Aquí tiene algunas reacciones comunes a los desastres:

- Teniendo problemas para conciliar el sueño, permanecer dormido, dormir demasiado o para relajarse
- Notando un aumento o una disminución en sus niveles de energía y actividad
- Teniendo dificultad para hablar sobre lo que pasó o escuchar a los demás
- Sintiendo ansioso o temeroso
- Estando agobiado por la tristeza
- Sintiendo enojado, especialmente si en el evento hubo violencia
- Teniendo dolores de cabeza u otros dolores físicos sin una razón clara
- Estando nervioso o asustado con facilidad
- Teniendo problemas concentrándose y pensando claramente
- Teniendo dificultad para tomar decisiones

¿Está usted o un ser querido experimentando alguna de estas u otras reacciones a un desastre reciente?

PARA MÁS INFORMACIÓN sobre las reacciones comunes ante los desastres, así como las formas de lidiar con el estrés, consulte los *Consejos para Sobrevivientes de un Desastre u otro Evento Traumático: Manejo del Estrés* en <https://store.samhsa.gov/product/Tips-for-Survivors-of-a-Disaster-or-Other-Traumatic-Event-Managing-Stress-Spanish-Version-/SMA13-4776SPANISH>. Otros recursos de salud mental para desastres también están disponibles en el sitio web del Centro de Asistencia Técnica ante Desastres (Disaster Technical Assistance Center) de la Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias (SAMHSA) en <https://www.samhsa.gov/dtac> o llámenos al 1-800-308-3515.



PEP20-01-01-023

La misión de SAMHSA es reducir el impacto del abuso de sustancias y las enfermedades mentales en las comunidades de Estados Unidos. 1-877-SAMHSA-7 (1-877-726-4727) • 1-800-487-4889 (TDD) • www.samhsa.gov



HAY LUGARES PARA OBTENER AYUDA.

Línea de ayuda para casos de desastres (Disaster Distress Helpline)

NÚMERO GRATUITA: 1-800-985-5990 (inglés y español)

TTY: 1-800-846-8517

MENSAJE DE TEXTO: Envíe "TalkWithUs" (o "Hablamos" para español) al 66746

Línea de ayuda nacional (National Helpline) de SAMHSA

NÚMERO GRATUITA: 1-800-662-HELP (1-800-662-4357) (inglés y español)

TDD: 1-800-487-4889

Línea de vida nacional para la prevención del suicidio (National Suicide Prevention Lifeline)

NÚMERO GRATUITA: 1-800-273-TALK (1-800-273-8255) (inglés y español)

TTY: 1-800-799-4TTY (1-800-799-4889)

Localizador de centros para tratamiento de abuso de sustancias (Substance Abuse Treatment Facility Locator)

NÚMERO GRATUITA: 1-800-662-HELP (1-800-662-4357) (24/7 en inglés y español)

TDD: 1-800-487-4889

La Red Nacional
de Prevención
del Suicidio es
GRATUITA y
confidencial y está
siempre disponible.

AYUDE a una
persona querida
o a un amigo,
o ayúdese a
sí mismo.



U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES
Substance Abuse and Mental Health Services Administration
www.samhsa.gov

Impreso en septiembre de 2005 • Re-impreso en abril de 2011
CMHS-SVP-0126s

RED NACIONAL
de
PREVENCIÓN
del
SUICIDIO
1-888-628-9454

**Conozca
las señales
de peligro.**

Señales que indican peligro de suicidio

Estas señales pueden indicar que una persona corre peligro de suicidarse. El peligro es mayor si el comportamiento es nuevo o se ha intensificado y si parece relacionado con un evento, una pérdida o un cambio doloroso:

- ❖ Hablar de morir o de matarse.
- ❖ Usar drogas o beber más que antes.
- ❖ Buscar formas de matarse, por ejemplo en Internet, o comprar un arma de fuego.
- ❖ Demostrar ansiedad o agitación, o actuar de manera imprudente.
- ❖ Decir que no tiene ninguna esperanza ni razón para vivir.
- ❖ Dormir muy poco o demasiado.
- ❖ Decir que se siente atrapado o que sufre terriblemente.
- ❖ Aislarse o sentirse aislado.
- ❖ Decir que siente que es una carga para los demás.
- ❖ Actuar con furia o hablar de vengarse.
- ❖ Cambiar de humor bruscamente.

El suicidio se puede prevenir.

Llame al número 1-888-628-9454.

Nuestro apoyo le dará aliento



Sugerencias para hablar con niños y jóvenes y ayudarlos a hacer frente después de un desastre o un evento traumático

UNA GUÍA PARA PADRES, CUIDADORES Y MAESTROS

“El apoyo y la tranquilidad de los padres es la clave para ayudar a los niños en momentos de un evento traumático”

Los niños y los jóvenes pueden enfrentar tensiones emocionales después de un evento traumático como un choque de automóvil o violencia.¹ Los desastres también pueden dejarlos con efectos adversos perdurables.² Cuando los niños experimentan un trauma, lo ven en la televisión o escuchan a otras personas hablar de ello, se pueden sentir asustados, confundidos o ansiosos. Los jóvenes reaccionan al trauma de manera diferente que los adultos. Algunos pueden reaccionar de inmediato; otros pueden mostrar signos de que están pasando momentos difíciles mucho tiempo después. Como tal, los adultos no siempre conocen cuándo necesita ayuda un niño para arreglárselas. Esta hoja de sugerencias ayudará a padres, cuidadores y maestros a aprender algunas reacciones comunes, responder en forma útil y saber cuándo buscar apoyo.

Posibles reacciones a un desastre o evento traumático

Muchas de las siguientes reacciones son normales cuando los niños y jóvenes enfrentan el estrés justo después de un evento. Si alguno de estos comportamientos dura durante más de 2 a 4 semanas, o si de repente aparecen más tarde, estos niños pueden necesitar más tiempo para superar las crisis. En la sección *Recursos Útiles* de esta hoja de sugerencias se presenta información acerca de dónde encontrar ayuda.

NIÑOS EN EDAD PREESCOLAR, 0 A 5 AÑOS

Los niños muy jóvenes pueden volver a chuparse el dedo o mojar la cama en la noche después de un trauma. Pueden tener miedo de personas extrañas, de la oscuridad o de los monstruos. Es bastante común que los niños en edad preescolar se vuelvan apegados con un padre, cuidador o maestro, o que quieran quedarse en un lugar donde se sienten seguros. Pueden expresar repetidamente el trauma a la hora de jugar o contar historias exageradas acerca de lo que sucedió. Algunos niños pueden cambiar sus hábitos para comer o dormir. También pueden tener dolores que no se pueden explicar. Otros síntomas que se deben observar son comportamiento agresivo o distante, hiperactividad, dificultades para hablar y desobediencia.

- **Los bebés y niños pequeños, 0 a 2 años**, no pueden entender que está sucediendo un trauma, pero sí conocen cuándo está contrariado un cuidador. Pueden empezar a mostrar las mismas emociones que sus cuidadores, o pueden actuar diferente, como llorar sin motivo o distanciarse de las personas y no jugar con sus juguetes.
- **Los niños, 3 a 5 años**, pueden entender los efectos del trauma. Pueden tener problemas para ajustarse al cambio y la pérdida. Pueden depender de los adultos a su alrededor para ayudarlos a sentirse mejor.

PRIMERA INFANCIA A ADOLESCENCIA, 6 A 19 AÑOS

Los niños y jóvenes en estos rangos de edad pueden tener algunas de las mismas reacciones al trauma que los niños más jóvenes. A menudo los niños más jóvenes quieren mucha más atención de los padres o cuidadores. Pueden dejar de hacer sus tareas escolares o trabajos en la casa. Algunos jóvenes se pueden sentir desvalidos y culpables porque no pueden tomar el rol de los adultos cuando su familia o comunidad responde a un trauma o desastre.

- ➔ **Los niños, 6 a 10 años**, pueden tener miedo de ir a la escuela y dejan de pasar tiempo con sus amigos. Pueden tener problemas para prestar atención y tienen bajo desempeño general en la escuela. Algunos se pueden volver agresivos sin un motivo claro. O pueden actuar como más jóvenes que su edad y pedir que su padre o cuidador les dé de comer o los vista.
- ➔ **Los jóvenes y adolescentes, 11 a 19 años**, pasan por muchos cambios físicos y emocionales debido a su etapa de desarrollo. Por ello, puede ser inclusive más difícil para ellos hacer frente al trauma. Los adolescentes más grandes pueden negar sus reacciones ante sí mismos y ante sus cuidadores. Pueden dar una respuesta de rutina, “Estoy bien”, o incluso guardar silencio cuando están molestos. O se pueden quejar de dolores físicos porque no pueden identificar lo que en realidad los está molestando emocionalmente. Algunos pueden empezar discusiones en su casa y/o la escuela, resistiendo toda estructura o autoridad. También pueden participar en comportamientos peligrosos como usar alcohol o drogas.

Cómo pueden apoyar los padres, los cuidadores y los maestros en la recuperación de un niño

La buena noticia es que los niños y jóvenes generalmente son bastante resistentes. La mayoría de las veces se recuperan y se sienten bien, pronto después de un trauma. Con el apoyo adecuado de los adultos que los rodean, pueden crecer y recuperarse. Las formas más importantes de ayudar es asegurarse de que los niños se sientan conectados, atendidos y amados.

- Los padres, maestros y otros cuidadores pueden ayudar a los niños a expresar sus emociones a través de la conversación, escritura, dibujo y canto. La mayoría de los niños desean hablar acerca de un trauma, déjelos hacerlo. Acepte sus sentimientos y dígalos que está bien sentirse triste, molesto o estresado. A menudo, llorar es una forma de liberar el estrés y el duelo. **Preste atención y escuche cuidadosamente.**
- Pregunte a los adolescentes y jóvenes que estén a su cargo lo que conocen acerca del evento. ¿Qué escuchan en la escuela o en la televisión? Trate de ver con ellos la cobertura de noticias en la televisión o por Internet. Y, limite el acceso para que puedan tener tiempo lejos de cosas que les recuerden el trauma. No deje que hablar acerca del trauma sea el único tema de conversación de la familia o del aula durante mucho tiempo. **Déjelos hacer preguntas.**
- Los adultos pueden ayudar a los niños y jóvenes a ver lo bueno que puede salir de un trauma. Algunos ejemplos son las acciones heroicas, familias y amigos que ayudan, y apoyo de otras personas en la comunidad. Los niños pueden sobrellevar mejor un trauma o desastre cuando ayudan a otras personas. Pueden escribir cartas afectuosas a quienes han resultado lastimados o que han perdido sus hogares; pueden enviar notas de agradecimiento a personas que ayudaron. **Fomente estos tipos de actividades.**
- Si el error o violencia humanos provocaron un evento, tenga cuidado de no culpar a un grupo cultural, racial o étnico, o a personas con discapacidades psiquiátricas. Esta puede ser una buena oportunidad de hablar con los niños acerca de la discriminación y la diversidad. **Deje que los niños sepan que ellos no son culpables cuando pasa algo malo.**
- Está bien que los niños y jóvenes vean a los adultos tristes o llorando, pero trate de no mostrar emociones intensas. Gritar y golpear o patear muebles o paredes puede asustar a los niños. **La violencia puede asustar más a los niños o provocar más trauma.³**
- Los adultos pueden mostrar a los niños y jóvenes cómo cuidarse a sí mismos. Si usted tiene buena salud física y emocional, es más fácil que esté a la mano para apoyar a los niños que están a su cuidado. **Modele el cuidado propio, fije rutinas, coma comidas saludables, duerma el tiempo suficiente, haga ejercicio y respire profundamente para manejar el estrés.**

Sugerencias para hablar con niños y jóvenes de diferentes grupos de edades después de un desastre o un evento traumático

NIÑOS EN EDAD PREESCOLAR, 0 A 5 AÑOS

Abrase mucho a estos niños pequeños y bríndeles apoyo verbal.

- Respire profundo antes de tomarlos en brazos y céntrese en ellos, no en el trauma.
- Agáchese para quedar a nivel de su vista y hable en voz calmada y suave, usando palabras que puedan entender.
- Dígales que todavía los cuida y continuará cuidándolos para que se sientan seguros.

PRIMERA INFANCIA A ADOLESCENCIA, 6 A 19 AÑOS

Sustente a los niños y jóvenes en este grupo de edades:

- Pregunte a su hijo o a los niños a su cuidado qué les preocupa y qué podría ayudarles a sobrellevar las cosas.
- Ofrezca consuelo con palabras amables, un abrazo cuando sea adecuado o simplemente estando presentes para ellos.
- Pase más tiempo de lo normal con los niños, aunque sea durante algún tiempo. También es importante regresar a las actividades escolares y volver a las rutinas en casa.
- Permita que los niños traumatizados no hagan tareas un día o dos. Después de ello, asegúrese de que tengan tareas adecuadas para su edad y que puedan participar en una forma que los haga sentirse útiles.
- Apoye a los niños pasando tiempo con amigos o teniendo momentos de silencio para escribir o crear arte.



- Aliente a los niños a participar en actividades recreativas para que puedan desplazarse y jugar con otras personas.
- Haga frente a su propio trauma en forma saludable. Evite golpear, aislar, abandonar o burlarse de los niños.
- Deje saber a los niños que le preocupan y pase tiempo con ellos haciendo algo especial; asegúrese de estar pendiente de ellos de manera no intrusiva.

¡UNA NOTA DE PRECAUCIÓN! Tenga cuidado de no presionar a los niños a hablar sobre un trauma o reunirse en actividades expresivas. Aunque la mayoría de los niños hablarán fácilmente acerca de lo que sucedió, algunos pueden sentirse atemorizados. Algunos pueden inclusive traumarse de nuevo al hablar de ello, escuchar a otras personas hablar de ello, o ver imágenes del evento. Permita que los niños se retiren de estas actividades y observe si muestran señales de angustia.

Recursos Útiles

Centro de Ayuda Técnica en Desastres de la Administración de Salud Mental y Abuso de Sustancias de E.E.U.U. (SAMHSA DTAC)
Llamadas sin cargo: 1-800-308-3515
Sitio web: <http://www.samhsa.gov/dtac>

Ubicación de Tratamientos

Ubicación de Servicios de Salud Mental
Llamadas sin cargo: 1-800-789-2647 (inglés y español); TDD: 1-866-889-2647
Sitio web: <http://store.samhsa.gov/mhlocator>

Ubicación de Centros para el Tratamiento de Abuso de Sustancias
Llamadas sin cargo: 1-800-662-HELP (1-800-662-4357) (24/7 English y Español); TDD: 1-866-487-4889
Sitio web: <http://www.findtreatment.samhsa.gov>

Líneas de Asistencia

Línea de Ayuda para los Afectados por Desastres
Llamadas sin cargo: 1-800-985-5990 Texto 'Hablanos' al 66746
Sitio web: <http://www.disasterdistress.samhsa.gov/espanol.aspx>

Puerta de Información del Bienestar del Niño
Llamadas sin cargo: 1-800-4-A-CHILD (1-800-422-4453)
Sitio web: <https://www.childwelfare.gov/spanish/#tab=general>

Recursos para Atender las Necesidades de los Niños

Administración para Niños y Familias
Sitio web: <http://www.acf.hhs.gov/>

Recursos Adicionales para Salud Conductual

Para tener acceso a estos recursos para salud conductual, haga clic en el sitio web de SAMHSA y luego haga clic en el vínculo relacionado.

Línea Nacional para la Prevención del Suicidio
Llamadas sin cargo: 1-800-273-TALK (1-800-273-8255);
TTY: 1-800-799-4TTY (1-800-799-4889)
Sitio web: <http://samhsa.gov/espanol/>

Red Nacional para el Tratamiento del Estrés Traumático en Niños
Sitio web: <http://www.samhsa.gov/traumaJustice/>

Cuando los niños, jóvenes y padres, cuidadores o maestros necesitan más ayuda

En algunos casos, un niño y su familia pueden tener problema para superar un trauma. Los padres o cuidadores pueden tener miedo de dejar solo a un niño. Los niños pueden ver que un alumno está molesto o parece diferente. Puede ser útil que todos trabajen juntos. Considere hablar con un profesional de salud mental para ayudarlo a identificar las áreas de dificultad. Juntos, todos pueden decidir cómo ayudar y aprender unos de otros. Si un niño perdió a algún ser querido, considere trabajar con alguien que sepa cómo apoyar a niños en duelo.⁴ Busque un profesional de atención en la sección *Recursos Útiles* de esta hoja de sugerencias.

¹ Centro Nacional de Estadísticas y Análisis. (n.d.). *Datos sobre la seguridad de tránsito, datos de 2003: Niños*. (DOT HS 809 762). Washington, DC: Administración Nacional de Seguridad de Tránsito en Carreteras. De <http://www-nrd.nhtsa.dot.gov/Pubs/809762.pdf> (con acceso el 20 de abril de 2012).

^{2,4} Comisión Nacional sobre Niños y Desastres. (2010). *Comisión Nacional sobre Niños y Desastres: Informe de 2010 al Presidente y el Congreso*. Publicación AHRQ N.º 10-M037. Rockville, MD: Agencia para la Investigación y Calidad de la Atención Médica. De <http://archive.ahrq.gov/prep/nccdreport/nccdreport.pdf> (con acceso el 20 de abril de 2012).

³ Oficina para Niños. (2010). *Maltrato Infantil 2009*. Washington, DC: Administración sobre Niños, Jóvenes y Familias; Administración para Niños y Familias; Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE.UU. De http://www.acf.hhs.gov/programs/cb/stats_research/index.htm# (con acceso el 20 de abril de 2012).



Publicación HHS N.º SMA12-4732SPANISH
(Revisión de KEN-01-0091/KEN-01-0093;
Revisado 04/2007; Revisado 11/2012)