



CREANDO UN AMBIENTE SEGURO

Los desafíos del envejecimiento pueden aumentar el riesgo de suicidio

Por Jane Sutter

Los desafíos del envejecimiento pueden ser numerosos, tanto físicos como mentales, y los efectos de estos desafíos no deben ser ignorados por familiares ni amigos preocupados, según el Dr. Yeates Conwell, experto de Rochester en suicidio y depresión en adultos mayores.

Conwell, psiquiatra del Centro Médico de la Universidad de Rochester, ha investigado, impartido conferencias y escrito extensamente sobre el suicidio y la depresión en la tercera edad. Ha sido codirector fundador del Centro para el Estudio y la Prevención del Suicidio y director de la Oficina de Investigación sobre el Envejecimiento y Servicios de Salud del URM.

“Los suicidios aumentan drásticamente entre los hombres después de los 60 años aproximadamente y siguen aumentando hasta la tercera edad”, afirmó Conwell. En Estados Unidos, la situación es diferente para las mujeres. En ellas, las tasas de suicidio alcanzan su punto máximo en la mediana edad y luego tienden a disminuir ligeramente. Las tasas de suicidio son más bajas entre los jóvenes y los adultos jóvenes. Conwell considera los suicidios entre los adultos mayores un “problema de salud pública poco reconocido porque no se escucha mucho sobre él”. Señaló que, si bien cada suicidio es una tragedia y potencialmente prevenible, las noticias sobre el suicidio tienden a centrarse en las personas más jóvenes.

Conwell enfatizó que no existe un solo factor, como la pérdida de un empleo, una enfermedad terminal o la ruptura de una relación, que ponga a una persona en riesgo de suicidio. La realidad es más compleja. Ha identificado las “cinco D” del riesgo de suicidio entre los adultos mayores. Cuantas más de estas “D” presente una persona, mayor será su riesgo de suicidio.

A continuación, un resumen de cada “D” según Conwell:



Depresión: Cualquier trastorno de salud mental aumenta el riesgo de suicidio, afirmó Conwell. El trastorno más común es la depresión clínica (trastorno afectivo mayor), que es, por mucho, el factor de riesgo más potente de suicidio en las personas mayores. Los adultos mayores con otros trastornos mentales, como enfermedades psicóticas, demencia, trastorno de ansiedad y abuso de sustancias también tienen un mayor riesgo de suicidio, pero la depresión es la más común.

Dolencia (Enfermedad): Se refiere a enfermedades como el cáncer, trastornos neurológicos como convulsiones, lesiones de la médula espinal, enfermedades cardíacas, enfermedades del riñón y otras. Conwell señaló que las enfermedades físicas son parte natural del proceso de envejecimiento. Una persona con cáncer tiene el doble de riesgo relativo de morir por suicidio que alguien sin esa enfermedad, en comparación con alguien con depresión clínica, que tiene entre 40 y 60 veces más riesgo,

afirmó Conwell. Sin embargo, las personas con cáncer corren el riesgo de desarrollar depresión, señaló Conwell.

Discapacidad: Se define como un impedimento funcional, a menudo acompañado de una enfermedad física, como haber sufrido un derrame cerebral o demencia, que resulta en la pérdida de la capacidad de ser independiente, explicó Conwell.

Desconexión: “Sentirse solo y estar socialmente aislado contribuye al riesgo de desarrollar trastornos cognitivos como la demencia, por ejemplo, enfermedades físicas y depresión”, afirmó Conwell.

Fatídico (Mortal) significa acceso: En este país, eso significa acceso a armas de fuego, explicó Conwell. En Estados Unidos, entre el 50 y el 55 por ciento de las muertes por suicidio se deben a armas de fuego, explicó Conwell, pero en el caso de los hombres mayores el porcentaje es mucho mayor, del 75 por ciento. Si

Continúa en la página 2

analizamos específicamente las muertes por armas de fuego, entre el 95 y el 97 por ciento de las muertes por armas de fuego entre hombres mayores en este país son suicidios.

Conwell señaló que el acceso de los hombres mayores a las armas de fuego es complejo, dado que estos hombres pueden haber servido en guerras o movilizaciones, tener conocimientos sobre armas de fuego, sentirse cómodos con ellas y tenerlas en sus hogares. Tener un arma de fuego, especialmente una pistola, en casa es un factor de riesgo de suicidio, afirmó Conwell.

Si hay un arma de fuego en casa y un adulto mayor parece estar en riesgo de suicidio, un familiar o amigo puede preguntarle: “¿Es seguro tenerla? ¿Puedo llevármela y devolverla cuando se sienta mejor?”, sugirió Conwell. En casos extremos, una persona preocupada puede solicitar una “orden de protección por riesgo extremo” para que las autoridades retiren las armas de fuego del hogar.

Estrategias para ayudar

Conwell ofrece consejos para familiares o amigos sobre cómo abordar a su ser querido si les preocupa la depresión o el suicidio. “Las personas a menudo se muestran reacias a hablar incluso de la depresión, y mucho menos del suicidio, porque ambos temas están estigmatizados”. Puede ser difícil para un hijo adulto reconocer que uno de sus padres o

Síntomas comunes de depresión en adultos mayores:

A continuación, se presenta una lista de síntomas del Instituto Nacional sobre el Envejecimiento, parte de los Institutos Nacionales de la Salud:

- Estado de ánimo persistentemente triste, ansioso o “vacío”
- Sentimientos de desesperanza, culpa, inutilidad o impotencia
- Irritabilidad, inquietud o dificultad para permanecer sentado
- Pérdida de interés en actividades que antes eran placenteras, incluyendo el sexo
- Disminución de energía o fatiga
- Moverse o hablar con mayor lentitud
- Dificultad para concentrarse, recordar o tomar decisiones
- Ignorar roles importantes en la vida, como responsabilidades laborales o familiares
- Dificultad para dormir, despertarse demasiado temprano o dormir demasiado
- Comer más o menos de lo habitual, generalmente acompañado de aumento o pérdida de peso involuntaria
- Mayor consumo de alcohol o drogas, o participación en actividades de alto riesgo
- Pensamientos de muerte o suicidio, o intentos de suicidio

Fuente: *Depression and Older Adults* | National Institute on Aging (Depresión y Adultos Mayores | Instituto Nacional sobre el Envejecimiento)

una persona mayor puede estar pasando por momentos difíciles.

Lo primero es preguntarle “¿cómo está?” y mostrar cariño y esperanza para ayudar a la persona mayor a aceptar que podría haber soluciones a su situación, dijo Conwell. Se debe animar a la persona a hablar con su médico de cabecera o a contactar con los Servicios para Adultos Mayores del Centro Médico de la Universidad de Rochester (URMC) para una evaluación.

Dependiendo de la situación que esté atravesando la persona, se creará un plan de tratamiento, como el manejo del dolor o la ayuda con una discapacidad funcional mediante fisioterapia u terapia ocupacional, dijo Conwell. Si la persona se siente sola, existen recursos para apoyar la interacción.

Toda persona con tendencias suicidas es ambivalente y puede alternar entre el deseo de vivir y el de morir, dijo Conwell. “Hablar salva vidas”, dijo Conwell, por lo que mostrar

preocupación ayuda a equilibrar el deseo de vivir de la persona.

Muchos medicamentos funcionan muy bien para tratar la depresión, al igual que la terapia de conversación, afirmó Conwell. Recordarle a una persona mayor las estrategias que le han resultado útiles en el pasado, como escuchar música o llamar a un amigo, puede ser útil. “Se trata de resolver problemas, de reconocer que existen diferentes maneras creativas de reducir el riesgo, pero también de abrir puertas a la sanación”, dijo Conwell.

Si una persona dice tener pensamientos suicidas, debe ser llevada a la emergencia de un hospital para una evaluación, afirmó Conwell. Enfatizó que intervenir puede salvar una vida. “Hay mucho que podemos hacer para ayudar a una persona mayor a anticipar los desafíos, abrir el diálogo y encontrar soluciones antes de que llegue a esa etapa.”

Jane Sutter es una escritora independiente que vive en Rochester.

Otros recursos:

University of Rochester Older Adult Mental Health Services: Servicios de Salud Mental para Adultos Mayores | Dolencias y Tratamientos | UR Medicine

Center for the Study and Prevention of Suicide (Centro para el Estudio y Prevención del Suicidio es parte del Departamento de Psiquiatría del URMC):

Center for the Study and Prevention of Suicide - Centro para el Estudio y Prevención del Suicidio es parte del Departamento de Psiquiatría del Centro Médico de la Universidad de Rochester

Artículo donde el Dr. Yeates Cromwell s citado: “The quiet crisis: What’s driving gun suicides among older Americans?” (La crisis silenciosa: ¿Qué impulsa los suicidios con armas de fuego entre los estadounidenses mayores?)

Las armas de fuego están alimentando una crisis de suicidios entre los hombres estadounidenses mayores.

Qué hacer cuando alguien está en riesgo:

La Fundación Americana para la Prevención del Suicidio ofrece diversos recursos educativos. Su sitio web indica que, si cree que alguien está pensando en suicidarse, debe asumir que es la única persona que se pondrá en contacto con él. Aquí tiene consejos para tener una conversación honesta:

1. Hable con esa persona en privado.
2. Escuche su historia.
3. Dígale que le importa.
4. Pregúntele directamente si está pensando en suicidarse.
5. Anímele a hablar con su médico o terapeuta.
6. Evite debatir sobre el valor de la vida, minimizar sus problemas o dar consejos.

Fuente: Home | AFSP



5 CINCO MANERAS

de proteger a tus hijos sobre el abuso sexual

Los padres desempeñan el papel principal en educar a sus hijos sobre el abuso sexual. Aquí hay cinco consejos para enseñar seguridad a los pequeños que Dios te ha confiado.

1

Manténgalo práctico. Enseña a tus hijos las diferencias entre los toques apropiados y los toques inapropiados.

2

Dígale a tus hijos que está bien de decir “no”. Autoriza a tus hijos que digan “no” si alguien los hace sentir incómodos o los toca de manera inapropiada.

3

Dale a tus hijos una manera de alertarte. Dígales a tus hijos que pueden usar una excusa o compartir una “palabra clave” especial con usted para alertarlo sobre una persona o situación insegura.

4

Dígales a tus hijos que denuncien un contacto inapropiado. Dígales a tus hijos que deben decirte si se sienten incómodos o inseguros con cualquier adulto o compañero. También puedes identificar a otros adultos a los que ellos pueden hablar sobre los toques inapropiados.

5

Dile a tus hijos que confías en ellos. Si tu hijo te haga un informe, créanlos. Diles que no es su culpa y que los amas. Inmediatamente llama la atención sobre las denuncias a las autoridades.



Promesa de Proteger

Compromiso de Sanar



ROMAN CATHOLIC
DIOCESE OF ROCHESTER

El Boletín Creación de un Entorno Seguro

se publica trimestralmente por la Diócesis Católica Romana de Rochester con el objetivo de ayudar a todos nosotros a mantener seguros a los niños y adultos vulnerables en el hogar, en la iglesia y en todos los lugares en la comunidad.

Puede dirigir sus comentarios a:
Tammy Sylvester,
Coordinadora diocesana de
Educación Sobre Entorno Seguro
y Cumplimiento
585-328-3228
o en Tammy.Sylvester@dor.org.

*Víctimas de abuso sexual
por cualquier empleado de la Iglesia
deben ser reportadas a las
autoridades civiles siempre.
Para reportar un caso de posible
abuso sexual y recibir ayuda
y orientación de la
Diócesis Católica Romana
de Rochester, contacte a
la Coordinadora de
Asistencia a las Víctimas diocesana:*

Deborah Housel
(585) 328-3228, ext. 1555;
gratis 1-800-388-7177,
ext. 1555
victimsassistance@dor.org

*Todas las fotos en este
boletín son para propósitos de
ilustración solamente*

RECURSOS DE SEGURIDAD ADICIONALES

RECURSOS DE SEGURIDAD EN LÍNEA

Webonauts Internet Academy:

<http://pbskids.org/webonauts/>

*Juego PBS Kids que ayuda a niños
más jóvenes entender los conceptos
básicos de conducta y seguridad
en Internet.*

NSTeens:

<http://www.nsteens.org/>

*Un programa del Centro Nacional para
Niños Desaparecidos y Explotados que
tiene juegos interactivos y videos sobre
varios temas de seguridad en Internet.*

PARA PADRES:

Common Sense Media

<https://www.commonsensemedia.org/parent-concerns>

*Una página web actualizada
frecuentemente que está repleta de
recursos. Dedicada a mejorar las vidas
de niños y familias proporcionándoles
información y educación*

Family Online Safety Institute:

<http://www.fosi.org/>

iKeepSafe:

<http://www.ikeepsafe.org/>

*Recursos para padres, educadores,
niños y parroquias sobre cómo
navegar las tecnologías móviles
y los medios sociales*

Faith and Safety:

<http://www.faithandsafety.org>

*Seguridad en un mundo digital,
un proyecto conjunto de la
Conferencia de Obispos Católicos
de EE.UU. y Griego*

INFORMACIÓN SOBRE RECURSOS LOCALES Y CONTACTO

Bivona Child Advocacy Center

(Condados de Monroe, Wayne)

www.BivonaCAC.org

585-935-7800

Chemung County Child Advocacy Center:

607-737-8449

www.chemungcounty.com

Child Advocacy Center of Cayuga County:

315-253-9795

www.cacofcayugacounty.org

Finger Lakes Child Advocacy Program

(Ontario County):

www.cacfingerlakes.org

315-548-3232

Organización Darkness to Light:

www.d2l.org

STEUBEN COUNTY: Southern Tier Children's Advocacy Center:

www.sthcs.org

716-372-8532

NYS State Central Registry

(Línea de Auxilio para Reportar

Abuso de Niños):

1-800-342-3720

NYS Child Advocacy Resource and Consultation Center (CARCC)

866-313-3013

Tompkins County Advocacy Center:

www.theadvocacycenter.org

607-277-3203

Wyoming County Sexual Abuse Response Team:

585-786-8846

Yates County Child Abuse Review Team:

315-531-3417, Ext. 6