

CÓMO PROMOVER LA SALUD EMOCIONAL Y PREVENIR EL SUICIDIO

Una Guía para Centros de Atención de Adultos Mayores



Substance Abuse and Mental Health Services Administration

SAMHSA

www.samhsa.gov • 1-877-SAMHSA-7 (1-877-726-4727)

2015

Reconocimientos

Synergy Enterprises, Inc., en colaboración con Education Development Center, Inc., preparó esta guía para la Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental (SAMHSA) con el número de contrato HHSS28320140003C. Michele LaTour Monroe se desempeñó como Funcionario Representante de Contratación y la trabajadora social clínica Rosalyn Blogier se desempeñó como Administradora de Orden de Tareas.

Exención de Responsabilidad

Los puntos de vista, las opiniones y el contenido de esta publicación son los de los autores y no reflejan necesariamente las políticas u opiniones de SAMHSA o HHS. La lista de recursos no federales en este documento no es exhaustiva, y la inclusión no constituye una aprobación de SAMHSA o HHS.

Aviso de Dominio Público

Todo el material que aparece en este informe es de dominio público y puede ser reproducido o copiado sin el permiso de SAMHSA. Se agradece mencionar la fuente de información en el ámbito público. Sin embargo, esta publicación no puede ser reproducida ni distribuida con un costo sin la autorización específica por escrito de la Oficina de Comunicaciones, SAMHSA, HHS.

Acceso Electrónico y Copias de la Publicación

Puede descargar o pedir esta publicación en <http://store.samhsa.gov>. También puede pedir una copia llamando a SAMHSA al 1-877-SAMHSA-7 (1-877-726-4727) (inglés).

Cita Recomendada

Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental. (2015). *Cómo Promover la Salud Emocional y Prevenir el Suicidio: Una Guía para Centros de Atención de Adultos Mayores*. Publicación de HHS N.º SMA-15-4416. Rockville, MD: Centro para Servicios de Salud Mental, Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental, 2015.

Oficina de Origen

Oficina de Prevención del Suicidio, Centro de Servicios de Salud Mental, Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias, 1 Choke Cherry Road, Rockville, MD 20857. Publicación de HHS N.º SMA-15-4416.

2015

Cómo Promover la Salud Emocional y Prevenir el Suicidio:

Una Guía para Centros de Atención de Adultos Mayores

Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE.UU.
Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental
Centro de Servicios de Salud Mental
División de Prevención, Estrés Traumático y Programas Especiales
Oficina de Prevención del Suicidio

ÍNDICE

<i>Acerca de Esta Guía</i>	6
Preguntas que Pueda Tener	6
Contenido de la Guía	7
Secciones, Pasos y Herramientas de la Guía	8
<i>Introducción</i>	10
<i>Estrategia 1: Promover la Salud Emocional</i>	13
Proporcionar Actividades y Programas que Aumenten los Factores de Protección	13
Apoyar el Desarrollo de Contactos Sociales	16
<i>Estrategia 2: Reconocer y Responder al Riesgo de Suicidio</i> 18	
Reconocer las Señales de Advertencia de Suicidio	18
Reconocer y Responder a la Depresión	21
Reconocer y Responder al Abuso de Medicamentos y Alcohol.....	22
Aumentar el Acceso a la Atención	23
<i>Estrategia 3: Responder a un Intento de Suicidio o un Suicidio</i>	26
<i>Referencias</i>	28
<i>Herramientas</i>	29
Herramienta 1: Suicidio entre Adultos Mayores	30
Herramienta 2: Lista de Verificación de Evaluación.....	33
Herramienta 3: Conexión con los Recursos de Salud Conductual en la Comunidad	34
Herramienta 4: Actividades para Promover la Salud y el Bienestar	37
Herramienta 5: Estrategias para Establecer Redes Sociales	39
Herramienta 6: Reconocimiento y Respuesta a la Depresión	40
Herramienta 7: Reconocimiento y Respuesta al Abuso de Medicamentos y Alcohol	42
Herramienta 8: Reunión de Apoyo Comunitario	44
Herramienta 9: Lista de Recursos	46
<i>Hojas Informativas para Adultos Mayores</i>	49
Hoja Informativa 1: Búsqueda del Bienestar Propio y el Bienestar de los Demás	50
Hoja Informativa 2: Conocer las Señales de Advertencia de Suicidio.....	52
Hoja Informativa 3: Después de un Suicidio: Qué Esperar y Cómo Ayudar	54
<i>Apéndice: Reconocimientos Adicionales</i>	56



Acerca de Esta Guía

Esta guía es un recurso para el personal y los voluntarios del centro. Como punto de atención para la comunidad, los centros de atención de adultos mayores conectan a los adultos mayores con una variedad de servicios y programas fundamentales, que incluyen programas de alimentación y nutrición, servicios de transporte, programas de salud y bienestar y actividades sociales y recreativas. Por lo tanto, estos centros pueden desempeñar una función importante en la promoción de la salud emocional entre los adultos mayores y aumentar los factores que pueden protegerlos del suicidio. Esta guía le brindará muchas ideas, ejemplos, herramientas y recursos para integrar la prevención del suicidio en el trabajo que usted ya hace para apoyar el bienestar de los adultos mayores.

Preguntas que Pueda Tener

La promoción de la salud emocional y la prevención del suicidio podrían ser temas nuevos para usted, y si es así, es posible que tenga algunas preguntas.

¿Cómo puede mi centro de atención de adultos mayores abordar el suicidio y otros temas delicados?

El suicidio, la depresión y los problemas con el alcohol y los medicamentos son problemas con los que puede sentirse incómodo al hablar de ellos o no estar calificado para hacerlo. Sin embargo, hay muchas personas y organizaciones en su comunidad que pueden ayudarlo a hablar sobre estos problemas y conectar a los adultos mayores con la ayuda que necesitan. Estas personas incluyen proveedores de salud mental que han sido capacitados para dirigir sesiones educativas que abordan estos problemas, así como para examinar y aconsejar a los adultos mayores y vincularlos con fuentes de ayuda.

¿Quieren los adultos mayores hablar sobre la salud emocional?

Es posible que le preocupe que los adultos mayores que llegan a su centro no quieran hablar sobre el suicidio y los problemas de salud mental relacionados. Es cierto, si programara un taller sobre “prevención del suicidio” o “la depresión”, probablemente asistirían muy pocas personas. Pero los educadores de salud mental y otras personas que llevan a cabo estas sesiones en los centros de atención de adultos mayores han encontrado que los adultos mayores asisten cuando estos temas se enmarcan de una manera más positiva y atractiva (por ejemplo, “Promover el Bienestar Emocional”). Los adultos mayores quieren aprender sobre estos temas, tanto para mejorar su salud y bienestar como para servir como un recurso para sus amigos, familiares y otras personas que puedan estar teniendo problemas.

¿Estarán dispuestos los adultos mayores a buscar ayuda?

Usted se estará preguntando: “¿De qué sirve plantear estos problemas? Los adultos mayores no quieren buscar ayuda porque no quieren ser etiquetados como personas con un problema de salud mental”. Muchos adultos mayores pueden ser reacios a hacerlo, y es por eso que es tan importante hacerles saber que la depresión, los problemas con el alcohol y los medicamentos, y los pensamientos suicidas no son una parte normal del envejecimiento y que hay un tratamiento eficaz disponible. Si observa señales de que un adulto de edad avanzada puede tener un problema, puede promover la búsqueda de ayuda alentando a la persona a hablar con un consejero, un trabajador social o su médico. Esto puede ser un primer paso fundamental que puede marcar una gran diferencia en la vida de esa persona.

Contenido de la Guía

Promoción de la Salud Emocional y Prevención del Suicidio: Una Guía para Centros de Atención de Adultos Mayores (2015) se basa en un recurso similar para comunidades en las que viven adultos mayores, publicado en 2011 por la Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias (SAMHSA). Esta guía, que se adaptó a las necesidades de los centros de atención de adultos mayores, fue desarrollada para la SAMHSA por Education Development Center, Inc., con aportes de otras agencias federales, personal de centros de atención de adultos mayores, además de personas y organizaciones que trabajan con centros de atención de adultos mayores que proporcionan servicios y apoyo a adultos mayores.

Esta guía incluye lo siguiente:

- Una sección de introducción que proporciona una descripción general del suicidio entre los adultos mayores y la forma en que los centros de atención de adultos mayores pueden ayudar a abordar este importante problema.
- Una sección sobre cada una de las tres estrategias clave que los centros de atención de adultos mayores pueden usar para promover el bienestar emocional y prevenir el suicidio entre adultos mayores. Cada sección describe los pasos recomendados para llevar a cabo la estrategia e indica herramientas y recursos relevantes.
- Nueve herramientas para llevar a cabo las tres estrategias.
- Tres hojas informativas que los centros de atención de adultos mayores pueden compartir con los adultos mayores y sus familias como parte de una sesión educativa u otro evento.

La siguiente tabla proporciona una descripción breve de los contenidos de esta guía y muestra cómo todas las partes encajan entre sí. Para cada sección y subsección de la guía, la tabla enumera los pasos que puede tomar su centro de atención de adultos mayores, así como las herramientas y hojas de informativas relacionadas.

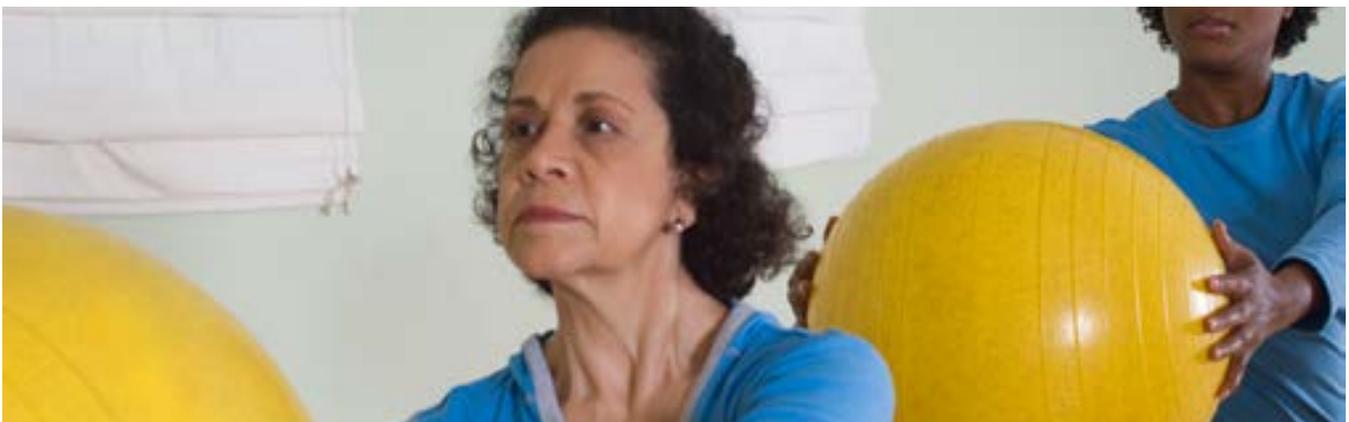
Siéntase libre de adaptar la información que contiene esta guía para que se ajuste mejor a sus necesidades y compártala con otras personas que atiendan a adultos mayores en su comunidad.



Secciones, Pasos y Herramientas de la Guía

Sección y Pasos	Herramientas y Hojas Informativas
Introducción	
<ul style="list-style-type: none"> Eduque al personal, los voluntarios y los participantes sobre el suicidio entre los adultos mayores. Evalúe las necesidades y desarrolle un plan. Identifique y asóciase con proveedores de salud conductual en su comunidad. Identifique a otros que pueden ayudarlo a implementar cada estrategia. 	<p>Herramienta 1: Suicidio entre Adultos Mayores</p> <p>Herramienta 2: Lista de Verificación de Evaluación</p> <p>Herramienta 3: Conexión con Recursos de Salud Conductual en la Comunidad</p>
Estrategia 1: Promover la Salud Emocional	
<p>Proporcionar Actividades y Programas que Aumenten los Factores de Protección</p> <ul style="list-style-type: none"> Ofrezca actividades y programas que fomenten un sentido de propósito, resiliencia y otros factores de protección. Proporcione actividades y programas que integren la salud mental y física. Invite a un educador de salud mental a dirigir sesiones de bienestar en su centro de atención de adultos mayores. Alinee los programas y actividades con los valores, las preferencias, la cultura y las necesidades lingüísticas de los adultos mayores a quienes atiende. 	<p>Herramienta 4: Actividades para Promover la Salud y el Bienestar</p>
<p>Apoyar el Desarrollo de Contactos Sociales</p> <ul style="list-style-type: none"> Establezca un sistema de compañeros para dar la bienvenida a los nuevos participantes. Proporcione actividades que ayuden a los hombres, en particular, a desarrollar relaciones sociales. Desarrolle una política para abordar el acoso. 	<p>Herramienta 5: Estrategias para Establecer Redes Sociales</p> <p>Hoja Informativa 1: Búsqueda del Bienestar Propio y el Bienestar de los Demás</p>
Estrategia 2: Reconocer y Responder al Riesgo de Suicidio	
<p>Reconocer las Señales de Advertencia de Suicidio</p> <ul style="list-style-type: none"> Designa a alguien en su centro de atención de adultos mayores para que sirva como persona de contacto para abordar las preocupaciones relacionadas con el riesgo de suicidio. Identifique a un profesional de salud mental en la comunidad que será su contacto para obtener consejos y derivaciones. Desarrolle un protocolo escrito para reconocer e inmediatamente responder a las señales de advertencia de suicidio. Proporcione capacitación al personal, a los voluntarios y a los participantes. Si alguien muestra algún signo de riesgo inmediato, avise a la persona designada en su centro de atención de adultos mayores. Derive a personas que pueden estar en riesgo serio, pero no inmediato de suicidio a un profesional de salud mental para que reciban una evaluación adicional y tratamiento. 	<p>Hoja Informativa 2: Conocer las Señales de Advertencia de Suicidio</p>

Estrategia 2: Reconocer y Responder al Riesgo de Suicidio <i>continuación</i>	
Reconocer y Responder a la Depresión <ul style="list-style-type: none"> • Aumente la conciencia de los síntomas de la depresión. • Identifique a los colaboradores comunitarios que puedan llevar a cabo sesiones educativas en su centro de atención de adultos mayores para educar al personal, a los voluntarios y a los adultos mayores sobre la depresión. 	Herramienta 6: Reconocimiento y Respuesta a la Depresión
Reconocer y Responder al Abuso de Medicamentos y Alcohol <ul style="list-style-type: none"> • Aumente la conciencia sobre el límite de consumo de bebidas alcohólicas recomendado para adultos mayores. • Invite a un profesional de la salud conductual a hacer una presentación sobre el abuso de alcohol o medicamentos para el personal y los voluntarios. • Invite a un farmacéutico a realizar una sesión sobre el uso apropiado e inapropiado de los medicamentos. 	Herramienta 7: Reconocimiento y Respuesta al Abuso de Medicamentos y Alcohol
Aumentar el Acceso a la Atención <ul style="list-style-type: none"> • Aliente a los adultos mayores a que busquen atención para problemas de salud conductual mediante el uso de palabras que sean neutrales y no amenazantes. • Sugiera a los adultos mayores que hablen con sus médicos sobre cuestiones relacionadas con la salud mental o el consumo de alcohol o medicamentos. • Invite a un profesional local de atención de la salud conductual a que visite su centro de atención de adultos mayores a fin de promover la búsqueda de ayuda y describir los servicios disponibles. • Facilite el acceso a las pruebas de detección y al tratamiento. 	Herramienta 3: Conexión con los Recursos de Salud Conductual en la Comunidad
Estrategia 3: Responder a un Intento de Suicidio o un Suicidio	
<ul style="list-style-type: none"> • Desarrolle uno o más protocolos de posvención para responder ante un intento de suicidio o un suicidio.* • Proporcione capacitación al personal y a los voluntarios del centro de atención de adultos mayores. • Póngase en contacto con una organización que brinde apoyo de posvención para obtener su ayuda en caso de suicidio o intento de suicidio. 	Herramienta 8: Reuniones de Apoyo Comunitario Hoja Informativa 3: Después de un Suicidio: Qué Esperar y Cómo Ayudar



* El término posvención se refiere a “respuesta y atención a personas afectadas después de un intento de suicidio o muerte por suicidio” (HHS Office of the Surgeon General and National Action Alliance for Suicide Prevention [Oficina del Director General de Sanidad de HHS y Alianza de Acción Nacional para la Prevención del Suicidio], 2012, pág. 141).



Introducción

Los centros de atención de adultos mayores varían enormemente en tamaño, ubicación, número de personas atendidas, fuentes de financiamiento, personal, servicios y actividades, así como en sus enfoques para la promoción de la salud mental y la prevención del suicidio. Esta sección proporciona una visión general del suicidio entre los adultos mayores, presenta tres estrategias clave que los centros de atención de adultos mayores pueden usar para abordar este problema, y sugiere pasos para comenzar.

Suicidio entre Adultos Mayores. En 2013, más de 7,000 personas de 65 años o más murieron por suicidio (CDC, 2013). Las tasas de suicidio son más altas entre los adultos mayores que en la población general (CDC, 2013). Además de los miles de adultos mayores que mueren por suicidio, muchos más han intentado suicidarse y sufren del dolor emocional de los pensamientos suicidas. Las tasas de suicidios son particularmente altas entre los hombres mayores, más altas que en cualquier otro grupo en los Estados Unidos (CDC, 2013). Si bien los intentos de suicidio son más comunes entre las mujeres mayores que en los hombres mayores (SAMHSA, 2013b), es más probable que los intentos sean fatales entre los hombres porque los hombres son más propensos que las mujeres a usar armas de fuego (CDC, 2013). Si bien los adultos mayores (hombres y mujeres) son menos propensos que los adultos jóvenes a reportar pensamientos serios de suicidio o un intento de suicidio (SAMHSA, 2013b), es más probable que los intentos conduzcan a la muerte entre adultos mayores que entre gente joven (Conwell, 1997; Fassberg et al., 2012).

Factores de Riesgo y Protección. En la mayoría de los casos, el suicidio es el resultado de una combinación de factores en lugar de una sola causa. Los estudios sugieren que algunos de los principales factores de riesgo de suicidio entre adultos mayores incluyen los siguientes (Conwell, Van Orden y Caine, 2011):

- Trastornos mentales, particularmente depresión
- Problemas de consumo de sustancias (incluido el abuso de medicamentos recetados)
- Enfermedad física, discapacidad y dolor
- Aislamiento social
- Acontecimientos y pérdidas estresantes de la vida
- Acceso a medios letales

El suicidio es prevenible. Varios factores pueden ayudar a proteger a los adultos mayores del suicidio y los problemas de salud conductual relacionados. Los factores de protección del suicidio entre adultos mayores incluyen los siguientes (Conwell, et al., 2011):

- Recibir atención para problemas de salud mental y física
- Conectividad social
- Un sentido de propósito o significado
- Habilidades para sobrellevar y adaptarse al cambio
- Creencias culturales o religiosas que desalientan el suicidio

Hay ayuda y esperanza cuando las personas, las familias y las organizaciones, como los centros de atención de adultos mayores, se unen para prevenir el suicidio.

Tres Estrategias Clave. El personal y los voluntarios del centro de atención de adultos mayores pueden promover la salud emocional y prevenir el suicidio entre los adultos mayores implementando tres estrategias clave:

- **Estrategia 1: Promover la Salud Emocional.** Esta estrategia se centra en todos los adultos mayores, independientemente del riesgo individual de suicidio. Incluye proporcionar una variedad de programas, servicios y actividades que apoyan la salud emocional y ayudan a los adultos mayores a desarrollar relaciones sociales positivas.
- **Estrategia 2: Reconocer y Responder al Riesgo de Suicidio.** Esta estrategia se enfoca en identificar a adultos mayores que pueden estar en riesgo de suicidio, así como también de tener problemas relacionados con la salud mental o el consumo de sustancias, y vincularlos con fuentes de ayuda. A medida que el personal del centro de personas mayores y los voluntarios trabajan con adultos mayores en forma diaria, se encuentran en una posición única para detectar signos de un problema y fomentar la búsqueda de ayuda.
- **Estrategia 3: Responder a un Intento de Suicidio o un Suicidio.** Un intento de suicidio o la muerte pueden tener un profundo impacto emocional en los adultos mayores y sus familias y otros cuidadores, así como también en el personal y los voluntarios del centro de atención de adultos mayores. Esta sección de la guía ofrece información sobre cómo apoyar a su personal, a los voluntarios y a los participantes después de una crisis.

Lo que puede hacer

Eduque al personal, a los voluntarios y a los participantes sobre el suicidio entre los adultos mayores. Ayude a aumentar la conciencia sobre el tema del suicidio y eduque al personal, a los voluntarios y a los participantes del centro de atención de adultos mayores compartiendo copias de la **Herramienta 1: Suicidio entre Adultos Mayores**. Proporciona datos clave, una lista detallada de factores de riesgo y protección, y sugerencias sobre lo que puede hacer.

Evalúe las necesidades y desarrolle un plan. Evalúe qué tan bien ya está manejando el centro de atención de adultos mayores las tres estrategias clave (consulte la **Herramienta 2: Lista de Verificación**), y desarrolle un plan para cerrar cualquier brecha existente y hacer mejoras. Considere programar una reunión con los miembros de su junta directiva, el personal y los voluntarios para revisar la lista de verificación e identificar las estrategias y los pasos que son viables e importantes para su centro. Puede seguir luego la orientación en cada sección relevante de esta guía para ayudarlo a tomar esos pasos.

Identifique y asóciase con los proveedores de salud conductual[†] en su comunidad Estos incluyen centros y especialistas en salud mental, programas destinados a prevenir o tratar trastornos por abuso de sustancias, recursos de consejería pastoral, grupos de apoyo y hospitales, todos los cuales pueden apoyar el trabajo de su centro de muchas maneras. Esta guía de herramientas proporciona muchos ejemplos de cómo estas asociaciones pueden ser una situación de doble beneficio para todos los involucrados.

Una Situación de Doble Beneficio

Las asociaciones entre los centro de atención de adultos mayores y los proveedores de salud conductual pueden beneficiar a ambas partes en muchos sentidos.

Los proveedores de salud conductual pueden ayudar a los centros de atención de adultos mayores:

- Sirviendo como fuentes valiosas de consulta y derivaciones
- Proporcionando especialistas capacitados para dirigir talleres y sesiones que eduquen a los adultos mayores o al personal y los voluntarios del centro para adultos mayores sobre temas relacionados con la salud conductual
- Examinando a los adultos mayores para detectar depresión, trastornos por consumo de sustancias o riesgo de suicidio y conectarlos con las fuentes de atención

Los centros de atención de adultos mayores pueden apoyar el trabajo de los proveedores de servicios de salud conductual:

- Ayudándolos a llegar a los adultos mayores de la comunidad que pueden no estar dispuestos a acudir a un especialista para que los ayude con un problema de salud conductual
- Proporcionando espacio para exámenes y consultas en un lugar confiable que sea fácilmente accesible para adultos mayores a través de servicios de transporte
- Conectando a los proveedores con personas y organizaciones que atienden a adultos mayores (por ejemplo, servicios de comidas y transporte, asistentes de salud a domicilio) que pueden identificar a adultos mayores en otros entornos (por ejemplo, en el hogar) que pueden necesitar ayuda.

[†]Los proveedores de salud conductual son individuos y organizaciones que brindan apoyo para una amplia gama de problemas mentales o de abuso de sustancias, incluidos alcoholismo y drogadicción, uso indebido de sustancias, enfermedades mentales, trastornos psicológicos graves, trastornos mentales y por consumo de sustancias concurrentes y suicidio (SAMHSA, 2011).

Identifique a otros que pueden ayudarlo a implementar cada estrategia. Los posibles socios incluyen educadores de salud, que pueden impartir sesiones sobre salud y bienestar; proveedores de atención primaria, que pueden ofrecer servicios preventivos y atención de problemas de salud crónicos, lo que también reduce el riesgo de suicidio; y otros en la comunidad que brindan servicios para los adultos mayores, como los programas Meals on Wheels y asistentes de salud a domicilio.

Todas estas relaciones, entre los proveedores de servicios para adultos mayores, los servicios de salud conductual y otros servicios de atención médica, pueden promover una mejor coordinación de los servicios y una mejor salud y calidad de vida para los adultos mayores que atiende.

Herramientas que puede usar

- **Herramienta 1: El suicidio entre adultos mayores** puede ayudarlo a aumentar la conciencia del riesgo y los factores de protección para el suicidio entre adultos mayores. Distribuya copias al personal y a los voluntarios.
- **Herramienta 2: La Lista de Verificación de Evaluación** lo ayudará a evaluar qué tan bien su centro de atención de adultos mayores está abordando las tres estrategias e identificar las áreas de mejora.
- **Herramienta 3: Conectarse con los recursos de salud conductual en la comunidad** lo ayudará a desarrollar una lista de socios potenciales.

Otros recursos

¡Conéctese! **Vinculación de adultos mayores con recursos para medicamentos, alcohol y salud mental** es una guía que proporciona recursos e información paso a paso, incluidas hojas informativas y herramientas de detección, sobre cómo establecer un programa para vincular a los adultos mayores con recursos de apoyo y tratamiento por el consumo de medicamentos y alcohol y tratamientos de salud mental. Disponible en <http://store.samhsa.gov/product/Linking-Older-Adults-With-Medication-Alcohol-and-Mental-Health-Resources/SMA03-3824>.

Dos **Resúmenes** de la Administración para la Vida en la Comunidad ofrecen información sobre la asociación con proveedores de la salud conductual y la prevención del suicidio entre adultos mayores:

- Resumen 1: Asociaciones de Envejecimiento y Salud Conductual en el Cambiante Entorno de la Atención Médica
- Resumen 4: Prevención del Suicidio en Adultos Mayores

Disponible en http://www.aoa.acl.gov/AoA_Programs/HPW/Behavioral/index.aspx.

Estrategia 1: Promover la Salud Emocional

Los centros de atención de adultos mayores ofrecen muchas actividades y servicios que ayudan a los adultos mayores a mantenerse saludables e independientes a medida que envejecen, pero los centros pueden hacer aún más. Los factores que pueden ayudar a proteger a los adultos mayores del suicidio y otros problemas de salud conductual incluyen características personales y habilidades y relaciones sociales positivas y afectuosas. Esta sección describe las maneras de promover el bienestar emocional y fortalecer los factores de protección entre todos los participantes del centro de atención de adultos mayores, independientemente de su riesgo individual de suicidio.

Proporcionar Actividades y Programas que Aumenten los Factores de Protección

Los estudios sugieren que las características y habilidades que pueden ayudar a proteger a los adultos del suicidio incluyen tener un sentido de propósito o significado, autoestima, habilidades sociales, flexibilidad y habilidades para enfrentar y adaptarse al cambio (Conwell, et al., 2011). Las creencias culturales o religiosas que desalientan el suicidio y apoyan la autopreservación también pueden ser protectoras.

Los centros de atención de adultos mayores pueden aumentar estos factores de protección ofreciendo actividades y programas que los adultos mayores encuentren interesantes y agradables, desarrollar sus fortalezas y ayudarlos a desarrollar nuevas habilidades. Dado que los problemas médicos, la discapacidad y el dolor pueden aumentar el riesgo de suicidio, también es importante proporcionar actividades y programas que ayuden a las personas mayores a controlar las afecciones crónicas y adaptarse a los cambios en la función física. Siempre que sea posible, estos programas deben transmitir el mensaje de que la salud física y la mental están estrechamente vinculadas y que ambas son importantes para un envejecimiento saludable.

Lo que puede hacer

Ofrezca actividades y programas que fomenten un sentido de propósito, resiliencia y otros factores de protección. Considere actividades que hagan lo siguiente:

- Ayudar a los adultos mayores a prevenir y controlar los problemas de salud (por ejemplo, sesiones sobre temas como el autocontrol de la diabetes y la prevención de lesiones)
- Desarrollar habilidades para sobrellevar problemas (por ejemplo, talleres sobre cuestiones como la pérdida y el duelo o el cuidado de un cónyuge o pareja)
- Proporcionar un sentido de propósito y oportunidades para desarrollar relaciones significativas con otros (por ejemplo, actividades de voluntariado y tutoría, actividades intergeneracionales)
- Proporcionar una sensación de logro y placer (por ejemplo, juegos de palabras y números, escribir poesía o historias, cocinar, usar computadoras, trabajar la madera, administración financiera)

Una breve encuesta puede ser una excelente manera de identificar temas y actividades de interés para sus participantes. Cree una lista de posibles ofertas y pídale a los participantes que clasifiquen o sugieran sus propias ideas.



Proporcione actividades y programas que integren la salud mental y la física. Considere agregar actividades mente-cuerpo, tales como conciencia plena, meditación con respiración y yoga para sus programas de ejercicio y actividades. Cuando planifique una sesión educativa sobre un problema de salud, como enfermedad cardíaca o diabetes, asegúrese de que la sesión también aborde la relación entre la salud mental y la física (por ejemplo, el vínculo entre la enfermedad cardíaca y la depresión). Puede ofrecer talleres de autocontrol de enfermedades crónicas que incluyan temas como la toma de decisiones, la reducción del estrés, el afrontamiento del dolor y el uso adecuado de medicamentos. Considere invitar a proveedores de salud conductual de su comunidad a participar en ferias de salud y otros eventos organizados por su centro de atención de adultos mayores.

Invite a un educador de salud mental a dirigir sesiones de bienestar en su centro de atención de adultos mayores. Consulte la tabla de ejemplos de clases de bienestar que ofrecen los centros de atención de adultos mayores en Colorado y Utah.

Clases de Bienestar: Ideas de Colorado y Utah

Senior Reach (<http://www.seniorreach.org>), un programa en Colorado que se asocia con otros en la comunidad para apoyar el bienestar de los adultos mayores, envía coordinadores de bienestar para dirigir las clases en los centros de atención de adultos mayores. Los temas de muestra incluyen:

- **¡NO MÁS REMORDIMIENTOS!** Centrarse en remordimientos del pasado nos roba la felicidad que podemos tener en este momento.
- **Asimilar lo Bueno.** Saborear lo bueno en nuestras vidas puede ayudar a promover la curación y una profunda sensación de contención interna.
- **Tranquilidad.** Durante las vacaciones, tómese un tiempo para simplemente estar tranquilo, a través de la meditación, escribiendo un diario y rituales.
- **Despertar a la Alegría.** Concéntrese en cómo vivir la vida diaria de forma más consciente.
- **Calma en el Caos.** Los escenarios típicos de vacaciones son seguidos por debates e información sobre varias técnicas de afrontamiento.
- **El Viaje de un Cuidador.** Considera lo que implica ser cuidador y las formas de cuidarse.

Valley Behavioral Health (<http://www.valleycare.com>), en Utah, tiene un Proyecto de envejecimiento vital que brinda clases de bienestar en 19 centros de atención de adultos mayores. Los temas de la clase se seleccionan a través de un cuestionario de evaluación de necesidades que es completado por los participantes del centro de atención de adultos mayores. Se ofrecen más de 15 temas de bienestar y se alienta a los participantes a hacer sugerencias. Los ejemplos incluyen:

- Cómo Me Veo a Mí Mismo (Autoestima)
- Cómo Lograr una Mente, un Cuerpo y un Alma Saludables
- Cómo Desarrollar la Resiliencia
- Solución Creativa de los Problemas
- Conciencia Plena y Técnicas de Relajación
- Cómo Adaptarse a las Transiciones en su Entorno de Vida





Alinee los programas y actividades con los valores, las preferencias, la cultura y las necesidades lingüísticas de los adultos mayores a quienes atiende. Por ejemplo, si su centro para adultos mayores atiende a adultos mayores que hablan español, invite a un profesional de la salud mental de habla hispana a dirigir una sesión de bienestar. Tenga en cuenta que algunos términos (por ejemplo, depresión) pueden no traducirse bien en otros idiomas. Elija representantes culturalmente competentes, en particular personas que provienen de la misma cultura que los asistentes a la sesión. (Vea la barra lateral para ver un ejemplo de un programa de prevención diseñado específicamente para adultos mayores nativos estadounidenses). Además de tener en cuenta la raza/etnia y el idioma, también tenga en cuenta las necesidades e intereses de otros grupos, como las personas con discapacidad y las que son lesbianas, gais, bisexuales o transgénero. Conéctese con organizaciones que representen a varios grupos en su comunidad para obtener más información sobre los tipos de programas que diferentes adultos mayores pueden encontrar atractivos.

Herramientas que puede usar

Herramienta 4: Actividades para Promover la Salud y el Bienestar proporciona ejemplos adicionales de actividades y programas que su centro de atención de adultos mayores puede considerar incorporar.

Otros recursos

Resumen 11: Cómo llegar a diversas poblaciones de adultos mayores y hacer que participen en los servicios de prevención e intervenciones tempranas proporciona información y ejemplos sobre cómo brindar servicios culturalmente apropiados. Disponible en <https://www.acl.gov/programs/health-wellness/behavioral-health>.

Una Guía para Servir a Comunidades Diversas, de la Administración sobre el Envejecimiento, ofrece métodos fáciles de usar para brindar servicios respetuosos, inclusivos y sensibles. Disponible en https://www.acl.gov/sites/default/files/programs/2017-03/AoA_DiversityToolkit_Full.pdf.

Ancianos sabios que viven más tiempo (WELL-Balanced): un programa grupal para nativos estadounidenses

WELL-Balanced es un programa desarrollado por el Centro Nacional de Recursos para el Envejecimiento de los Nativos Estadounidenses y el Centro de Bienestar de la Universidad de Dakota del Norte específicamente para los nativos estadounidenses. El programa usa ejercicio, información e interacción social para ayudar a los ancianos a mantenerse activos e independientes. Ayuda a los ancianos a:

- Prevenir caídas
- Controlar la diabetes, la artritis y la hipertensión
- Participar en la actividad social
- Aumentar su nivel de actividad física
- Desarrollar estrategias para una vida independiente
- Divertirse

Los materiales del programa WELL-Balanced están disponibles en línea en <https://www.nrcnaa.org/well-balanced>.



Apoyar el Desarrollo de Contactos Sociales

Estar conectado con otros a nivel personal, familiar y comunitario ha sido identificado como un factor de protección clave para los adultos mayores (CDC, 2006; Conwell, et al., 2011). Los estudios sugieren que el suicidio es menos probable entre los adultos mayores que tienen amigos cercanos y familiares, participan en actividades comunitarias o están activos en organizaciones que entre aquellos que tienen menos relaciones. Pertenecer a un grupo religioso y servicios de asistencia también puede ayudar a proteger a los adultos mayores del suicidio al conectarlos con fuentes de apoyo social en la comunidad. Para ser protectoras, estas relaciones deben “crear interacciones positivas y sentimientos de preocupación por el otro” (Conwell, et al., 2011, p.6).

Los centros de atención de adultos mayores pueden brindar a los adultos mayores una variedad de oportunidades para desarrollar relaciones positivas con sus compañeros, el personal, los voluntarios y otros proveedores de servicios. Estas redes sociales pueden ser particularmente importantes para los adultos mayores que carecen de contacto diario con familiares y amigos cercanos.

Lo que puede hacer

Establezca un sistema de compañeros para dar la bienvenida a los nuevos participantes. Pregunte a los participantes actuales si les gustaría ofrecerse como voluntarios para servir como compañeros. Cuando los nuevos participantes llegan a su centro de atención de adultos mayores, pueden ser conectados con un compañero que les mostrará las instalaciones, los servicios, y les presentará al personal y a otros participantes. Organizar “mesas de amistad” en restaurantes es otra forma de dar la bienvenida a nuevos miembros y ayudarlos a desarrollar relaciones positivas. **Proporcione actividades que ayuden a los hombres, en particular, a desarrollar relaciones sociales.**

Como se señaló en la sección Introducción, las tasas de suicidio son particularmente altas entre los hombres mayores. Sin embargo, los hombres son menos propensos que las mujeres a buscar ayuda social. Se estima que los hombres representan aproximadamente el 30 por ciento de los participantes de centros de personas mayores, o menos de uno de cada tres (NCOA, 2012). Por esta razón, es especialmente importante atraer hombres a su centro de atención de adultos mayores a través del ofrecimiento de actividades que les resulten entretenidas. Considere la realización de una encuesta comunitaria para saber qué actividades y temas de interés les gustan a los hombres mayores que viven en su área. Por ejemplo:

- Juegos, como billar, póquer y *bridge*
- Oportunidades para que los hombres trabajen en proyectos significativos de su elección (p. ej., carpintería, restauración de bicicletas para escuelas locales, jardinería, tutorías sobre cómo iniciar un nuevo negocio), a su propio ritmo, mientras interactúan con otros hombres mayores
- Oradores durante la hora del desayuno o almuerzo que aborden un tema de especial interés para los hombres de su comunidad (p. ej., noticias y eventos locales, deportes)
- Talleres o debates sobre temas de interés para los hombres de su comunidad (p. ej., un problema de salud de los hombres)

Desarrolle una política para abordar el acoso. El acoso es un problema social que afecta a personas de todas las edades, incluidas las personas mayores. El acoso puede ocurrir en cualquier lugar donde los adultos mayores pasen juntos mucho tiempo, como en los comedores y otras instalaciones compartidas. Considere la posibilidad de adoptar un protocolo formal para prevenir, reconocer y detener el acoso en su centro de atención de adultos mayores. El protocolo debe definir el acoso, dar ejemplos, indicar cómo y a quién recurrir para informar acerca de este tipo de conducta y establecer la política disciplinaria del centro (p. ej., advertencia verbal, seguida de una advertencia escrita, seguida de una suspensión de los privilegios del centro de atención de adultos mayores).

Herramientas que puede usar

- **Herramienta 5: Estrategias para Establecer Redes Sociales** ofrece más ideas sobre cómo ayudar a las personas mayores a establecer relaciones sociales positivas.
- Distribuya la **Hoja Informativa 1: Búsqueda del propio bienestar y el bienestar de los demás** a los participantes del centro de atención de adultos mayores como parte de una sesión o presentación sobre la promoción de la salud y el bienestar.

Otros recursos

Para obtener más información sobre el acoso a personas mayores, consulte una serie de publicaciones en el blog de dos especialistas en el tema, la Dra. Robin Bonifas y Marsha Frankel. Disponible en <http://www.mybetternursinghome.com/senior-bullying-guest-post-by-robin-bonifas-phd-msw-and-marsha-frankel-licsw/>.

Reconocimiento y Detención del Acoso

Las señales del acoso pueden incluir:

- Insultos, burlas o amenazas
- Empujar, golpear, destruir bienes o robar
- Evitar, excluir o ignorar, chismear, difundir rumores o imitar
- Reclamar ciertos espacios o áreas en el edificio y dejar a otros fuera

El acoso puede causar daño a largo plazo a sus víctimas. Para los espectadores, crea un ambiente tóxico de miedo y desconfianza.

Ignorar el acoso no hará que desaparezca. Las estrategias para prevenir y detener el acoso incluyen:

- Crear una cultura de igualdad y respeto
- Aumentar la concientización del acoso a través de sesiones educativas y materiales de concientización
- Adoptar una política sobre el acoso y publicarla en su centro

Estrategia 2: Reconocer y Responder al Riesgo de Suicidio

Los centros de atención de adultos mayores pueden desempeñar un papel importante en la prevención del suicidio identificando a las personas mayores que pueden estar en riesgo inmediato, tomando las medidas de seguimiento apropiadas para mantenerlas a salvo y conectándolas a la ayuda que necesitan. Esta sección describe cómo reconocer y responder a las señales de advertencia de suicidio. Dado que la conducta suicida está estrechamente relacionada con los trastornos mentales y el uso indebido de sustancias, esta sección también aborda el modo de reconocer y responder a la depresión y al uso indebido de alcohol y medicamentos entre los adultos mayores.

Reconocer las Señales de Advertencia de Suicidio

El personal y los voluntarios del centro de atención de adultos mayores deben ser capaces de reconocer las señales de advertencia de suicidio y saber cómo responder de inmediato si alguien muestra alguna de ellas. Esta información también puede ser útil para las personas mayores de su centro, ya que pueden tener amigos, vecinos o familiares que están experimentando un riesgo de suicidio.

Lo que puede hacer

Designa a alguien de su centro de atención de adultos mayores para que sirva como persona de contacto para abordar las preocupaciones relacionadas con el riesgo de suicidio. Por ejemplo, podría designar al director del centro de atención de adultos mayores, un trabajador social u otro miembro del personal correspondiente para que preste servicios en esta función.

Identifique a un profesional de salud mental de la comunidad que será su contacto para obtener consejos y derivaciones. Comuníquese con los proveedores locales de salud conductual para identificar a uno o más profesionales de salud mental que puedan brindar esta asistencia a su centro de atención de adultos mayores y sus participantes. (Ver **Herramienta 3: Conexión con los recursos de salud conductual en la comunidad** para obtener más información sobre cómo identificar y ponerse en contacto con proveedores de salud conductual).

Desarrolle un protocolo escrito para reconocer e inmediatamente responder a las señales de advertencia de suicidio. El protocolo debe incluir información sobre cómo reconocer señales y conductas de advertencia. También debe indicar a quién notificar del centro de atención de adultos mayores y a quién contactar del proveedor de salud mental de la comunidad para recibir asistencia. Desarrolle y distribuya una hoja de recursos que brinde esta información (p. ej., **Hoja Informativa 2: Conocer las señales de advertencia de suicidio**).

Proporcione capacitación al personal, a los voluntarios y a los participantes. Considere la posibilidad de asociarse con un proveedor de salud mental que pueda brindar capacitación sobre cómo identificar y ayudar a las personas que puedan mostrar estas señales. Al momento de ofrecer esta capacitación a los participantes del centro de atención de adultos mayores, también invite a los miembros de la familia y otros cuidadores. Estas personas pueden estar en una buena posición para notar cambios en la conducta que podrían indicar un problema.

Si alguien muestra algún signo de riesgo inmediato, avise a la persona designada en su centro de atención de adultos mayores. Las siguientes tres conductas pueden indicar que una persona está en riesgo inmediato de suicidio (SPRC, 2014):

- Hablar de ganas de morir o suicidarse
- Buscar una forma de suicidarse, como buscar información en línea u obtener un arma
- Hablar de la falta de esperanza o de no tener ninguna razón para vivir

Si observa alguna de estas señales, alerte a la persona de contacto de su centro de atención de adultos mayores, que debe llamar inmediatamente al contacto de salud mental de su centro de atención de adultos mayores en la comunidad o a la Línea Nacional de Prevención del Suicidio (1-800-273-8255). El objetivo es conectar a la persona con un profesional de la salud mental que pueda evaluar rápidamente el riesgo de suicidio. Si usted cree que la persona está en peligro inmediato de intentar suicidarse, llame al 911. Quédese con la persona hasta que llegue la ayuda; hablele en un tono positivo.

Derive a personas que pueden estar en riesgo serio, pero no inmediato de suicidio a un profesional de salud mental para que reciban una evaluación y tratamiento adicionales. Las siguientes conductas pueden indicar un riesgo grave, especialmente si la conducta es nueva, ha aumentado o parece estar relacionada con un evento doloroso, una pérdida o un cambio:

- Hablar de sentirse atrapado o de experimentar un dolor insoportable
- Hablar de ser una carga para los demás
- Aumentar el consumo de alcohol o drogas
- Estar ansioso o agitado; comportarse imprudentemente
- Dormir muy poco o demasiado
- Retirarse o sentirse aislado
- Mostrar rabia o hablar de vengarse
- Mostrar cambios de humor extremos

Si ve alguna de estas señales, alerte a la persona de su centro de atención de adultos mayores, que debe hacer que la persona se comunique con el contacto de salud mental de su centro de atención de adultos mayores en la comunidad, que puede examinarla, determinar si es apropiada su derivación y facilitar el tratamiento.

Herramientas que puede usar

- Distribuya la **Hoja Informativa 2: Conocer las Señales de Advertencia de Suicidio** a su personal, a los voluntarios y a los adultos mayores que visiten su centro de atención de adultos mayores como parte de una sesión educativa. Considere compartirla con otros proveedores de servicios (p. ej., asistentes de salud a domicilio, personal de transporte y programas de comidas) también.

Asóciese con proveedores de salud conductual para educar a adultos mayores

Los adultos mayores pueden jugar un papel importante en el reconocimiento y la respuesta al riesgo de suicidio entre sus familiares, amigos, vecinos y otros adultos mayores de la comunidad. Asociarse con proveedores de servicios de salud locales puede ser una excelente manera de educar a las personas que llegan a su centro de atención de adultos mayores acerca de este importante tema. Valley Behavioral Health (<http://www.valleycares.com>), ubicado en Utah, y Oakland Family Services (<http://www.oaklandfamilyservices.org>), ubicado en Michigan, trabajan en conjunto con sus centros locales para personas mayores con el fin de educar a los adultos mayores sobre temas de salud conductual, incluidas las señales de advertencia de suicidio. Las dos instituciones imparten talleres educativos para hacer lo siguiente:

- Hablar sobre las señales de que un familiar o un amigo pueden estar en riesgo
- Ofrecer orientación sobre cómo responder
- Proporcionar información sobre los lugares de atención de salud mental en la comunidad

Estos talleres usan información adaptada de *Promoción de la Salud Emocional y Prevención del Suicidio: Una Guía para Comunidades de Adultos Mayores*. Disponible en <http://store.samhsa.gov/product/Promoting-Emotional-Health-and-Preventing-Suicide/SMA10-4515>.

- Aliente o brinde capacitación sobre el manejo del riesgo de suicidio al personal profesional y a los voluntarios apropiados. Considere establecer un horario para ver seminarios web en línea sobre el suicidio y otras cuestiones de salud conductual entre adultos mayores. Ver enlaces a seminarios web disponibles en **Herramienta 9: Lista de recursos.**

Otros recursos

La **Línea Nacional de Prevención del Suicidio (1-800-273-TALK / 8255)** es una línea directa de prevención de suicidio confidencial, gratuita las 24 horas del día, que brinda asistencia en caso de crisis y derivaciones de salud mental a cualquier persona con tendencias suicidas o angustia emocional. Visite el sitio web <http://www.suicidepreventionlifeline.org>.

La **Línea de Amistad (1-800-971-0016)** es la única línea directa gratuita de 24 horas del país específicamente para adultos mayores y discapacitados. El personal capacitado y los voluntarios realizan y reciben llamadas de personas que están en crisis o simplemente necesitan un amigo. Visite el sitio web <http://www.ioaging.org/services-for-elders-and-caregivers/friendship-line>.

Promoción de la Salud Emocional y Prevención del Suicidio: Una Guía para Comunidades de Adultos Mayores incluye un manual del capacitador que los centros de atención de adultos mayores adaptaron para proporcionar capacitación al personal del centro de atención de adultos mayores, los voluntarios y los participantes. Disponible en <http://store.samhsa.gov/product/Promoting-Emotional-Health-and-Preventing-Suicide/SMA10-4515>.

La **Capacitación de Guardianes Acerca de Preguntar, Persuadir, Derivar (QPR) para la Prevención del Suicidio** es una capacitación de una o dos horas, impartida por instructores certificados en QPR o en línea, para el personal, los voluntarios y otras personas que interactúan con adultos mayores. Cubre las señales de advertencia de suicidio y qué hacer, así como qué no hacer. Aunque no está diseñado específicamente para adultos mayores, QPR se ha utilizado con éxito con el personal en hogares de ancianos. Para obtener más información sobre esta capacitación, incluidos los costos, visite <http://qprinstitute.com>.

safeTALK es una capacitación de medio día impartida por capacitadores certificados de LivingWorks que cuentan con la asistencia de un especialista en recursos comunitarios que puede recomendar recursos locales. Se puede usar para capacitar al personal del centro de atención de adultos mayores, a los voluntarios y a otras personas que interactúan con adultos mayores, aunque no está diseñado específicamente para este público. safeTALK ayuda a los participantes a identificar a las personas que corren riesgo de suicidio y los conecta con recursos de intervención. Para obtener más información sobre esta capacitación, incluidos los costos, visite <https://www.livingworks.net/programs/safetalk>.





Reconocer y Responder a la Depresión

La depresión es un grave problema de salud mental que afecta a muchos adultos mayores. Aunque la depresión es más común entre las mujeres que entre los hombres, también es una preocupación seria para los hombres. La depresión no es una parte normal del envejecimiento: es un problema de salud mental que puede disminuir significativamente la calidad de vida. El tratamiento efectivo, que incluye medicamentos y asistencia, está disponible.

Los centros de atención de adultos mayores pueden desempeñar un papel importante para aumentar la conciencia sobre la depresión entre el personal, los voluntarios y otras personas que brindan servicios a los adultos mayores, así como también entre los propios adultos mayores. Todos estas personas pueden ayudar a identificar a otros que puedan estar experimentando problemas y pueden alentar la búsqueda de ayuda.

Lo que puede hacer

Aumentar la concientización de los síntomas de la depresión. Los síntomas principales incluyen (APA, 2013):

- Estado de ánimo depresivo (p. ej., sentirse triste, vacío) la mayor parte del tiempo[†]
- Pérdida de interés o placer en las actividades
- Bajar o subir de peso (cambios en el apetito)
- Sueño perturbado (dormir demasiado o muy poco)
- Inquietud notable (agitación) o movimientos lentos
- Fatiga o falta de energía
- Sentimientos de inutilidad o culpa extrema
- Dificultades con la concentración o la toma de decisiones
- Pensamientos frecuentes de muerte o suicidio, o intento de suicidio

Comparta esta información con su personal y los voluntarios, pero también hágales saber que estos síntomas son similares a los de otras afecciones médicas y también pueden variar entre diferentes grupos (p. ej., por edad, sexo, raza/etnia). Solo un proveedor de atención de salud mental puede realizar una evaluación y un diagnóstico completos.

[†]Entre los adultos mayores, un estado de ánimo depresivo no siempre es un síntoma de depresión, como suele ocurrir entre los adultos más jóvenes. Por lo tanto, es importante tener cuidado con los otros síntomas enumerados.

Identifique a los socios de la comunidad que pueden llevar a cabo sesiones educativas en su centro de atención de adultos mayores a fin de educar al personal, a los voluntarios y a los adultos mayores sobre la depresión. Estas sesiones pueden proporcionar información sobre los factores de riesgo, los signos y síntomas de la depresión, las técnicas de autoayuda, el tratamiento, los recursos de ayuda profesional y las formas de cuidarse para apoyar la salud emocional y el bienestar de una persona. Consulte la barra lateral para ver un ejemplo de este tipo de asociación.

Herramientas que puede usar

- Comparta copias de la **Herramienta 6: Reconocimiento y Respuesta a la Depresión** con el personal y los voluntarios.

Otros recursos

Ver ¡**Conéctese! Conectar a Adultos Mayores con Recursos de Salud Mental y de Abuso de Medicamentos y Alcohol** para obtener información, herramientas y recursos para abordar la depresión, la ansiedad y otros problemas de salud mental que afectan a los adultos mayores. Disponible en <http://store.samhsa.gov/product/Linking-Older-Adults-With-Medication-Alcohol-and-Mental-Health-Resources/SMA03-3824>.

Resumen 6: Depresión y ansiedad: Detección e Intervención plantea cómo ayudar a los adultos mayores que tienen problemas de salud mental. Disponible en <https://www.acl.gov/programs/health-wellness/behavioral-health>.

Reconocer y responder al uso indebido de medicamentos y alcohol

El uso indebido de alcohol o medicamentos puede aumentar el riesgo y los problemas de salud de los adultos mayores. A medida que las personas envejecen, su metabolismo se ralentiza, por lo que los efectos del alcohol son mayores. El consumo de alcohol puede acelerar la disminución normal del funcionamiento debido al envejecimiento; aumentar el riesgo de caídas, lesiones y discapacidad; y desencadenar o complicar muchas condiciones mentales y médicas (SAMHSA, 2013a). El alcohol también puede desplazar importantes nutrientes en las dietas de las personas mayores, interferir con los efectos de los medicamentos e interrumpir el sueño por la noche.

Muchos adultos mayores tienen enfermedades crónicas que requieren que tomen varios medicamentos por día. El uso indebido de medicamentos o la combinación del alcohol con ciertos medicamentos pueden provocar efectos secundarios graves e interacciones farmacológicas.

Lo que puede hacer

Aumente la conciencia sobre el límite de consumo de bebidas alcohólicas recomendado para adultos mayores. El Instituto Nacional sobre el Abuso del Alcohol y el Alcoholismo recomienda que los adultos de 65 años o más que estén sanos y que no tomen medicamentos no consuman más de tres bebidas alcohólicas por día y que no excedan las siete bebidas por semana (NIAAA, n.d.). Se aconseja a las mujeres que beban menos de esta cantidad porque su cuerpo reacciona de forma diferente al alcohol que el de los hombres. Las personas que tengan ciertas condiciones de salud pueden necesitar beber menos o no beber nada.

Detección de depresión en adultos mayores y derivación a recursos de atención

La Asociación de Salud Mental de la Ciudad de Nueva York <http://www.mhaofnyc.org>) realiza talleres en centros locales para personas mayores que educan a los adultos mayores sobre la depresión. Al menos dos educadores llevan a cabo cada taller sobre el bienestar emocional, que comprende un debate interactivo sobre el bienestar emocional, los síntomas de la depresión, los factores de riesgo y el tratamiento.

Al comienzo de cada sesión, los encargados del taller distribuyen paquetes de información, que incluyen una encuesta de conocimiento de la depresión y una herramienta de detección (PHQ-9). Antes y después del debate, los encargados recorren la sala, revisan las respuestas y fomentan la búsqueda de ayuda de una manera no amenazante.

Lisa Furst, directora de Educación de MHA-NYC para la Geriatric Mental Health Alliance de Nueva York, da un ejemplo de lo que ella puede decir: "Mary, se tomó el tiempo para completarlo. Me encantaría hablarle sobre esto. Este número sugiere que la depresión podría estar interfiriendo con su bienestar emocional. No puedo decirle basado solo en este papel lo que le hace sentir así. Pero sería bueno que hable con alguien para saber con certeza si es la depresión lo que la motiva a sentirse así".

Los encargados del taller alientan a los participantes que pueden mostrar signos de depresión a hablar con un proveedor de atención médica. También los conectan con LIFENET, el servicio gratuito y confidencial de salud de la Ciudad de Nueva York, que ofrece asesores y derivaciones.

Invite a un profesional de la salud conductual a hacer una presentación al personal y a los voluntarios sobre el uso indebido de alcohol o medicamentos. El presentador podría hablar sobre los mitos y hechos del uso indebido de sustancias entre los adultos mayores, signos y síntomas de uso indebido, tratamiento y fuentes de ayuda en la comunidad.

Invite a un farmacéutico a realizar una sesión sobre el uso apropiado e inapropiado de los medicamentos.

Dicho profesional puede explicar cómo se deben tomar los medicamentos, los posibles efectos secundarios e interacciones con el alcohol, otros medicamentos y suplementos. El farmacéutico también puede revisar medicamentos, responder preguntas y proporcionar herramientas, como tablas de seguimiento de medicamentos.

Herramientas que puede usar

- Distribuya copias de la **Herramienta 7: Reconocimiento y Respuesta al Abuso de Medicamentos y Alcohol** al personal y los voluntarios.

Otros recursos

¡Conéctese! Conectar a Adultos Mayores con Recursos de Salud Mental y de Abuso de Medicamentos y Alcohol ofrece información, herramientas y recursos para abordar el uso indebido de medicamentos y alcohol entre los adultos mayores. Disponible en <http://store.samhsa.gov/product/Linking-Older-Adults-With-Medication-Alcohol-and-Mental-Health-Resources/SMA03-3824>.

El siguiente **Resumen** proporciona información y recursos sobre problemas de uso de sustancias y adultos mayores:

- Resumen 2: Prevención del uso indebido y abuso del alcohol
- Resumen 3: Detección e intervenciones breves preventivas para el uso indebido o abuso de alcohol y medicamentos psicoactivos
- Resumen 5: Uso Indebido y Abuso de Medicamentos Recetados Entre Adultos Mayores Disponible en <https://www.acl.gov/programs/health-wellness/behavioral-health>.

Aumentar el Acceso a la Atención

Aunque existen intervenciones comprobadas para problemas de salud mental y uso de sustancias, muchos adultos mayores que tienen estos problemas de salud conductual no reciben el tratamiento que necesitan (Karlin, Duffy y Gleaves, 2008). Los estudios indican que la mayoría de los adultos que mueren por suicidio consultaron a un proveedor de atención primaria un año antes de su muerte, pero solo una pequeña minoría tuvo contacto con los servicios de salud mental (Luoma, Martin y Pearson, 2002).

Muchas personas de todas las edades pueden no sentirse cómodas buscando tratamiento para problemas de salud mental. Pero la búsqueda de ayuda puede ser particularmente difícil para los adultos mayores, que crecieron en un momento en que las actitudes sobre la enfermedad mental eran muy negativas. Algunos pueden no darse cuenta de que los síntomas que están experimentando podrían ser causados por una enfermedad mental (Karlin, et al., 2008). Otros pueden reconocer que necesitan atención de salud mental, pero pueden no saber a dónde ir para recibir tratamiento. El transporte también puede ser una barrera, especialmente para los adultos mayores que viven en áreas rurales. Además, los sentimientos de desesperanza e impotencia vinculados a pensamientos suicidas y depresión pueden impedir la búsqueda de ayuda.

Cultura y la búsqueda de ayuda

Los problemas culturales pueden afectar la búsqueda de ayuda entre los adultos mayores. Los estudios sugieren que los adultos mayores chinos, por ejemplo, pueden no querer admitir tener pensamientos suicidas por temor a interrumpir el honor familiar o "perder el prestigio" (Dong, Chen, Wong y Simon, 2014). En otro estudio reciente, adultos mayores coreanos que vivían en California declararon que no estaban cómodos buscando ayuda para la ideación suicida de los proveedores de atención de salud mental (Kim y Ahn, 2014). Las habilidades deficientes del idioma inglés también son una barrera para acceder a la atención.

Lo que puede hacer

Aliente a los adultos mayores a que busquen atención para problemas de salud mental utilizando palabras que sean neutrales y no amenazantes. Tenga en cuenta que algunos adultos mayores pueden no reaccionar bien ante palabras como *asistencia*, *enfermedad mental* o *alcohólico*. Céntrese en la salud y el bienestar y en cómo mejorar la calidad de vida. Use un lenguaje como "eliminar cosas que puedan estar obstaculizando su bienestar físico y mental" o "hablar con alguien que pueda ayudar". Conéctelos con recursos de ayuda en su comunidad.

Sugiera a los adultos mayores que hablen con sus médicos sobre cuestiones relacionadas con la salud mental o el consumo de alcohol o medicamentos. Algunos adultos mayores pueden sentirse más cómodos hablando con su proveedor de atención primaria acerca de estos asuntos que yendo a un proveedor de salud mental. Si un adulto mayor opta por buscar ayuda de un proveedor de atención primaria, sugiérale que escriba el motivo de la visita y los síntomas que pueda experimentar y que presente esta información al proveedor durante la visita.

Invite a un profesional local de atención de la salud conductual a que visite su centro de atención de adultos mayores a fin de alentar la búsqueda de ayuda y describir los servicios disponibles. Tener un profesional externo que lidere una sesión grupal puede ayudar a los participantes a sentirse más cómodos para hablar sobre estos temas. Pídale al presentador que describa cuán útil puede ser hablar con un especialista sobre temas de la vida que hacen que las personas, en particular los adultos mayores, se sientan tristes, deprimidas o ansiosas. El presentador también debe explicar que los médicos están sujetos a reglas de confidencialidad que pueden romper solo en los casos en que el cliente o alguien más estén en peligro.

Facilite el acceso a los estudios de detección y el tratamiento. Considere diferentes formas de asociarse con proveedores locales para conectar a los adultos mayores con servicios de salud conductual. Los modelos que utilizan los centros de personas mayores en diferentes partes del país incluyen lo siguiente:

- El especialista en salud conductual brinda servicios de detección en el centro de atención de adultos mayores y deriva a los adultos mayores a servicios de asistencia si es necesario. Estos servicios se pueden ofrecer en el hogar o en las instalaciones del proveedor.
- Un organismo local de salud mental envía un asesor capacitado al centro de atención de adultos mayores. El centro ofrece un espacio donde el asesor ofrece horarios de consulta sin cita previa o citas programadas de forma regular (p. ej., un día por semana).
- Un profesional de la salud conductual ofrece sesiones de asistencia grupal en el centro de atención de adultos mayores.

Aumentar el acceso a la atención: Ideas de Michigan y Pensilvania

Oakland Family Services (<http://www.oaklandfamilyservices.org>), un proveedor de salud conductual de Michigan, describe una asociación con centros locales para personas mayores que tuvo éxito en aumentar el acceso a la atención de la salud conductual. A través de una subvención de SAMHSA, los socios trabajaron juntos para capacitar a conductores de Meals on Wheels que sirven a 13 comunidades para detectar signos de depresión en adultos mayores: cosas simples, como no cambiarse de ropa de un día para otro o no reconocer al conductor. Cuando un conductor identificaba a alguien que podría necesitar ayuda, el supervisor del centro de atención de adultos mayores llamaba a la persona para preguntarle: "¿Cómo te sientes hoy? Estamos ofreciendo un nuevo programa. Podemos enviar a alguien para hablar con usted sobre cualquier preocupación que pueda tener, sin costo alguno. ¿Le gustaría que enviemos a alguien para que hable con usted?" Luego, el proveedor de salud conductual llamaba a la persona para programar una cita y enviaba un terapeuta a la casa de la persona. El número de contactos aumentó de 72 en el primer año a 200 el año siguiente y 400 en el tercer año.

Otra idea para aumentar el acceso a la atención proviene de Get Busy Get Better: Helping Older Adults Beat the Blues, un programa que se mostró eficaz para reducir los síntomas depresivos y mejorar la calidad de vida de los afroamericanos de 55 años o más que viven en Filadelfia (Gitlin et al., 2013). El programa, adaptado y realizado conjuntamente por un centro de personas mayores y un centro de investigación universitaria, asignó aleatoriamente a los participantes a una intervención domiciliaria o a un grupo de la lista de espera. Como parte del programa, el centro de investigación capacitó a los administradores de atención del centro de adultos mayores y otras entidades sobre cómo detectar la depresión utilizando una herramienta estandarizada. La capacitación ayudó a los administradores de atención a integrar eficazmente la evaluación de la depresión en los servicios que brindaban a los adultos mayores de la comunidad. Como demuestra este programa, brindar capacitación sobre salud mental a los administradores de atención puede ser una excelente forma de aumentar el acceso a la atención de la salud conductual.

Herramientas que puede usar

- Utilice la **Herramienta 3: Conectarse a los recursos de salud conductual en la comunidad** para adaptar la información que se reunió sobre los recursos de la comunidad, y luego compartirla con los participantes y sus familias. Asegurarse de que todos los participantes sepan dónde pueden buscar ayuda puede disminuir una barrera clave para la búsqueda de ayuda.

Otros recursos

Resumen 11: Acercarse a diversas poblaciones de adultos mayores y hacer que participen en los servicios de prevención e intervenciones tempranas, de SAMHSA y la Administración de Asuntos sobre la Vejez, proporciona información y recursos sobre cómo acercarse y hacer participar a adultos de diferentes culturas. Disponible en <https://www.acl.gov/programs/health-wellness/behavioral-health>.

El **centro de recursos de SAMHSA para promover la aceptación, la dignidad y la inclusión social asociado con la salud mental** ofrece información, recursos y programas para proporcionar una comunidad afectuosa, acogedora y de apoyo que ayudará a promover la recuperación y el bienestar de las personas con problemas de salud mental y trastornos por consumo de sustancias y para aquellos que han experimentado un trauma. Para obtener más información, visite <http://www.promoteacceptance.samhsa.gov/audience/adults/default.aspx>.



Estrategia 3: Responder a un Intento de Suicidio o un Suicidio

El personal y los voluntarios del centro de atención de adultos mayores pueden desempeñar un papel importante para ayudar a los participantes a enfrentar un intento de suicidio o la muerte. Estos eventos pueden tener un profundo impacto emocional en los sobrevivientes, miembros de la familia, amigos y otros que conocían a la persona involucrada.

Las personas que se ven afectadas por un intento de suicidio o la muerte pueden experimentar sentimientos de dolor, culpa, ira y vergüenza. Además, la exposición a una muerte por suicidio también puede aumentar el riesgo de suicidio entre las personas vulnerables. Responder a las muertes por suicidio y los intentos de suicidio de manera adecuada puede ayudar a aliviar el dolor causado por estos incidentes, promover la curación y ayudar a prevenir intentos similares de otras personas.

Lo que puede hacer

Desarrolle uno o más protocolos de posvención para responder de manera apropiada a un intento de suicidio o la muerte. El término posvención se refiere a "respuesta y atención a individuos afectados después de un intento de suicidio o muerte por suicidio" (HHS Office of the Surgeon General and National Action Alliance for Suicide Prevention [Oficina del Director General de Sanidad de HHS y Alianza de Acción Nacional para la Prevención del Suicidio], 2012, pág. 141). Desarrollar protocolos de posvención y compartirlos con el personal y los voluntarios ayudará a su centro de atención de adultos mayores a responder con prontitud a estos eventos traumáticos.

Un protocolo para responder a una muerte por suicidio debe indicar lo siguiente:

- La persona principal de la posvención
- Cómo identificar a los participantes y otras personas que puedan verse afectadas por el evento, incluidos el personal y los voluntarios del centro de atención de adultos mayores
- Si, cuándo y cómo ofrecer una reunión de apoyo comunitario
- Cómo proporcionar asistencia individualizada a quienes puedan necesitar más ayuda

Proporcione capacitación al personal y los voluntarios del centro de atención de adultos mayores. La capacitación debe cubrir la razón por la que se desarrolló el protocolo y cómo debe usarse. También debe explicar que la exposición a un intento de suicidio o la muerte puede aumentar el riesgo de suicidio entre las personas que son vulnerables. Como parte de la capacitación, comparta copias de **Hoja Informativa 3: Después de un suicidio: Qué Esperar y Cómo Ayudar** y tenga en cuenta que este es un buen recurso para compartir con todos los que pueden verse afectados por una muerte por suicidio.

Póngase en contacto con una organización que brinde apoyo posvención con el fin de obtener su ayuda en caso de muerte por suicidio o intento de suicidio. Los proveedores de salud conductual y las organizaciones de prevención del suicidio son buenos lugares a los que recurrir.

Herramientas que puede usar

- **Herramienta 8: Reunión de apoyo comunitario** proporciona una guía para facilitadores para llevar a cabo una reunión de apoyo comunitario después de una crisis.
- Comparta la **Hoja Informativa 3: Después de un suicidio: Qué Esperar y Cómo Ayudar** con los adultos mayores de su centro.

Otros recursos

La **Hoja de recursos para sobrevivientes del Centro de Recursos para la Prevención del Suicidio** enumera una cantidad de organizaciones, sitios web y materiales que pueden ayudar a las personas que han perdido a alguien por suicidio. Disponible en <http://www.sprc.org/sites/sprc.org/files/Survivors.pdf>.

Referencias

- American Psychiatric Association (APA). (2013). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales: DSM-5* (5.ª ed.). Washington, DC: Autor.
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2006). Dirección estratégica para la prevención conductual suicida: promover la conexión individual, familiar y comunitaria para prevenir conductas suicidas. Obtenido de http://www.cdc.gov/ViolencePrevention/pdf/Suicide_Strategic_Direction_Full_Version-a.pdf
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2013). Informes de lesiones mortales, nacionales y regionales, 1999-2013. *Sistema de consulta e informe de estadísticas de lesiones basado en la web (WISQARS)*. Obtenido de http://webappa.cdc.gov/sasweb/ncipc/mortrate10_us.html
- Conwell, Y. (1997). Manejo de la conducta suicida en los ancianos. *Las clínicas psiquiátricas de América del Norte*, 20(3), 667-683.
- Conwell, Y., Van Orden, K. y Caine, E. D. (2011). Suicidio en adultos mayores. *Las clínicas psiquiátricas de América del Norte*, 34(2), 451-468.
- Dong, X., Chen, R., Wong, E. y Simon, M. A. (2014). Ideación suicida en la población de adultos mayores chinos que viven en los EE. UU. *Journal of Aging and Health*, 26(7), 1189 - 1208.
- Fassberg, M. M., van Orden, K. A., Duberstein, P., Erlangsen, A., Lapierre, S., Bodner, E., . . . Waern, M. (2012). Una revisión sistemática de los factores sociales y la conducta suicida en la adultez tardía. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 9(3), 722-745.
- Gitlin, L. N., Harris, L. F., McCoy, M. C., Chernett, N. L., Pizzi, L. T., Jutkowitz, E., . . . Hauck, W. W. (2013). Una intervención en el hogar para reducir los síntomas depresivos y mejorar la calidad de vida en los afroamericanos mayores: un ensayo aleatorizado. *Annals of Internal Medicine*, 159(4), 243-252.
- HHS Office of the Surgeon General and National Action Alliance for Suicide Prevention. (2012). *Estrategia Nacional 2012 para la Prevención del Suicidio: Metas y objetivos para la acción*. Washington, DC: HHS.
- Karlin, B., Duffy, M., & Gleaves, D. H. (2008). Patrones y predictores de uso de servicios de salud mental y enfermedades mentales entre adultos jóvenes y mayores de los Estados Unidos. *Servicios psicológicos*, 5(3), 275-294.
- Kim, B.J., & Ahn, J. (2014). Factores que influyen en la ideación suicida entre inmigrantes coreanos ancianos: enfoque en diátesis y estresores. *Envejecimiento y salud mental*, 18(5), 619-627.
- Luoma, J.B., Martin, C.E., & Pearson, J.L. (2002). Contacto con proveedores de salud mental y atención primaria antes del suicidio: una revisión de la evidencia. *The American Journal of Psychiatry*, 159(6), 909-916.
- Consejo Nacional para la Ancianidad (NCOA). (2012). Centro de atención de adultos mayores: Hoja Informativa. Obtenido de <http://www.ncoa.org/press-room/fact-sheets/senior-centers-fact-sheet.html>
- Instituto Nacional de Abuso de Alcohol y Alcoholismo (NIAAA). (n.d.). Adultos mayores. Obtenido de <http://www.niaaa.nih.gov/alcohol-health/special-populations-co-occurring-disorders/older-adults>
- Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental (SAMHSA) (2018a). *Después de un intento de suicidio: Guía para cuidarse después del tratamiento en la sala de emergencias*. Obtenido de <https://store.samhsa.gov/product/A-Guide-for-Taking-Care-of-Yourself-After-Your-Treatment-in-the-Emergency-Department-Spanish-/All-New-Products/SMA18-4365SPAN>
- Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental (SAMHSA) (2018b). *Después de un intento de suicidio: Guía para cuidar a su familiar después del tratamiento en la sala de emergencias*. Obtenido de <https://store.samhsa.gov/product/A-Guide-for-Taking-Care-of-Your-Family-Member-After-Treatment-in-the-Emergency-Department-Spanish-/SMA18-4358SPAN>
- Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental (SAMHSA) (2013a). *¡Conéctese! Vinculación de adultos mayores con medicamentos, alcohol y recursos de salud mental*. Obtenido de <http://store.samhsa.gov/product/Linking-Older-Adults-With-Medication-Alcohol-and-Mental-Health-Resources/SMA03-3824>
- Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental (SAMHSA) (2013b). Análisis interno basado en datos de la Encuesta Nacional sobre Consumo de Drogas y Salud.
- Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental (SAMHSA). (2011). *Liderando el cambio: un plan para los roles y las acciones de SAMSHA 2011-2014*. Obtenido de <http://store.samhsa.gov/product/Leading-Change-A-Plan-for-SAMSHA-s-Roles-and-Actions-2011-2014/SMA11-4629>
- Centro de Recursos para la Prevención del Suicidio (SPRC). (2014). Señales de advertencia de suicidio. Obtenido de http://www.sprc.org/sites/default/files/resource-program/RS_warningsigns.pdf

HERRAMIENTAS Y HOJAS INFORMATIVAS

<i>Herramienta 1: Suicidio entre Adultos Mayores</i>	30
<i>Herramienta 2: Lista de verificación de evaluación</i>	33
<i>Herramienta 3: Conexión con los Recursos de Salud Conductual en la Comunidad</i>	34
<i>Herramienta 4: Actividades para Promover la Salud y el Bienestar</i>	37
<i>Herramienta 5: Estrategias para Establecer Redes Sociales</i>	39
<i>Herramienta 6: Reconocimiento y Respuesta a la Depresión</i>	40
<i>Herramienta 7: Reconocimiento y Respuesta al Abuso de Medicamentos y Alcohol</i>	42
<i>Herramienta 8: Reuniones de apoyo comunitario</i>	44
<i>Herramienta 9: Lista de Recursos</i>	46
<i>Hoja Informativa 1: Búsqueda del Bienestar Propio y el Bienestar de los Demás</i>	50
<i>Hoja Informativa 2: Conocer las Señales de Advertencia de Suicidio</i>	52
<i>Hoja Informativa 3: Después de un Suicidio: Qué Esperar y Cómo Ayudar</i>	54

Herramienta 1: Suicidio entre Adultos Mayores

Hechos clave

Los adultos mayores son el segmento de más rápido crecimiento de la población de los EE.UU. (Ortman, Velkoff y Hogan, 2014). Los *baby-boomers* (generación de la posguerra) comenzaron a cumplir 65 años en 2011. Para el 2030, el censo de EE.UU. predice que más del 20 por ciento de la población de EE.UU., casi 73 millones de adultos, tendrá 65 años o más (Ortman et al., 2014).

El suicidio es un problema importante que afecta a los adultos mayores. En 2013, 7,215 personas de 65 años o más (16.1 cada 100,000) murieron por suicidio en los Estados Unidos, en comparación con 12.6 cada 100,000 entre todos los grupos generacionales (CDC, 2013).

Las tasas de suicidio son particularmente altas entre los hombres mayores. Si bien los pensamientos suicidas y los intentos de suicidio son más comunes entre las mujeres mayores que en los hombres mayores (SAMHSA, 2013), los intentos de los hombres son más propensos a ser fatales. En 2013, la tasa de suicidios entre hombres de más de 65 años fue de 30.9 cada 100,000, superando seis veces la tasa entre mujeres de la misma edad (4.6 cada 100,000) (CDC, 2013). Las tasas más altas de suicidio en el país se encuentran entre los hombres mayores de 85 años.

Una razón clave por la que es más probable que los intentos de suicidio de los hombres sean fatales es que los hombres son más propensos a usar armas de fuego. En 2013, la gran mayoría (5,113 de 7,215 o el 71 por ciento) de las muertes por suicidio entre adultos mayores se vinculó al uso de armas de fuego, y de estas muertes, más del 91 por ciento (4,666 de 5,113) fue de hombres (CDC, 2013). Otros medios letales de suicidio entre adultos mayores incluyen el envenenamiento y la asfixia (por ejemplo, ahorcamiento).

Los adultos mayores tienen menos probabilidades que los adultos más jóvenes de informar pensamientos serios de suicidio o intentos de suicidio (SAMHSA, 2013). Aun así, los intentos de suicidio tienen muchas más probabilidades de causar la muerte entre todos los adultos mayores que entre aquellos que son más jóvenes. Las razones por las cuales es más probable que un intento de suicidio sea fatal en esta población incluyen (Conwell, 1997; Fassbert et al., 2012):

- Los adultos mayores planifican cuidadosamente y usan métodos más letales, particularmente armas de fuego.
- Los intentos de suicidio de personas más jóvenes son más impulsivos, y es menos probable que usen armas de fuego.
- Los adultos mayores tienen más probabilidades de vivir solos que otros grupos de edad y es menos probable que sean descubiertos y rescatados que las personas más jóvenes.
- Muchos adultos mayores son físicamente frágiles. Es menos probable que se recuperen de un intento de suicidio que las personas más jóvenes.

Términos clave

Suicidio. Muerte causada por una conducta autolesiva con la intención de morir como resultado de dicha conducta.

Intento de suicidio. Una conducta no fatal, potencialmente no lesiva con la intención de morir como resultado de dicha conducta.

Ideación suicida. Pensamientos de participar en conductas relacionadas con el suicidio.

(Adaptado por la Oficina del Director General de Sanidad de HHS y la Alianza Nacional de Acción para la Prevención del Suicidio [NAASP], 2012).

Factores de riesgo y de protección para el suicidio entre adultos mayores

En la mayoría de los casos, el suicidio es el resultado de una combinación de factores en lugar de una sola causa. Los estudios sugieren que los siguientes factores puedan ser particularmente importantes entre los adultos mayores (Conwell, Van Orden y Caine, 2011).

Factores de riesgo	Factores de protección
<p>Los factores de riesgo son “características que hacen que sea muy probable que una persona piense en el suicidio o tenga conductas suicidas” (Oficina del Director General de Sanidad de HHS y la NAASP, 2012, p. 13). Algunos factores pueden ser de larga duración, tales como un estado de salud crónico, mientras que otros pueden ser de corta duración (por ejemplo, un evento estresante o una enfermedad breve). Los factores de riesgo en adultos mayores incluyen:</p> <p>Trastornos mentales o de consumo de sustancias</p> <ul style="list-style-type: none"> • Depresión mayor y otros trastornos del estado de ánimo • Problemas de consumo de sustancias, especialmente con el alcohol y los medicamentos <p>Enfermedad física, discapacidad y dolor</p> <ul style="list-style-type: none"> • Condiciones médicas que son dolorosas o afectan las funciones y autonomía de una persona • Tener varios problemas de salud al mismo tiempo <p>Factores sociales</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aislamiento social • Pérdidas importantes (por ej., de un ser querido, trabajo debido a una jubilación, licencia de conducir) • Problemas de relación o conflictos • La sensación de que uno es una carga para los demás <p>Factores individuales</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ser tímido u hostil • Encontrar dificultades para adaptarse al cambio • Tener serios problemas financieros <p>Otros factores de riesgo</p> <ul style="list-style-type: none"> • Un intento de suicidio previo o tener un familiar que murió por suicidio • Acceso a medios letales, tales como armas de fuego 	<p>Los factores de protección son características de las personas y el medio ambiente que “fortalecen, apoyan y protegen a las personas del suicidio” (Oficina del Director General de Sanidad de HHS y la NAASP, 2012, pág. 13). Los factores de protección en adultos mayores incluyen:</p> <p>Salud conductual y cuidado de la salud</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evaluación y atención para trastornos mentales y de abuso de sustancias • Atención para condiciones médicas y problemas de la salud física <p>Conectividad social</p> <ul style="list-style-type: none"> • Relaciones con otros a nivel personal, familiar y comunitario • Amigos y familiares en quienes confiar • Participación en actividades comunitarias • Relaciones que crean interacciones positivas y sentimientos de preocupación <p>Características y habilidades personales</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sentido de propósito o significado • Autoestima • Habilidades sociales • Flexibilidad • Habilidades para sobrellevar y adaptarse al cambio • Creencias culturales o religiosas que desalientan el suicidio y apoyan la autopreservación

Lo que puede hacer

Trabajar con socios para reconocer y reducir los factores de riesgo y aumentar los factores de protección contra el suicidio es el núcleo del enfoque de esta guía para la prevención del suicidio.

Si alguien que conoce puede estar experimentando factores de riesgo de suicidio:

- Hable con la persona de una manera afectuosa y sin prejuicios
- Aliente a la persona a asistir a las sesiones o clases de bienestar que le ofrece su centro para adultos mayores
- Conecte a la persona con los servicios de apoyo disponibles en el centro de atención de adultos mayores (por ejemplo, programas Meals on Wheels, asistencia con la planificación financiera)
- Conecte a la persona con fuentes de asistencia u otras formas de ayuda

Referencias

Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2013). *Informes de lesiones mortales, nacionales y regionales, 1999-2013*. Sistema de consulta e informe de estadísticas de lesiones basado en la web (WISQARS). Obtenido de http://webappa.cdc.gov/sasweb/ncipc/mortrate10_us.html

Conwell, Y. (1997). Manejo de la conducta suicida en los ancianos. *Las clínicas psiquiátricas de América del Norte*, 20(3), 667-683.

Conwell, Y., Van Orden, K. y Caine, E. D. (2011). Suicidio en adultos mayores. *Las clínicas psiquiátricas de América del Norte*, 34(2), 451-468.

Fassberg, M. M., van Orden, K. A., Duberstein, P., Erlangsen, A., Lapierre, S., Bodner, E., . . . Waern, M. (2012). Una revisión sistemática de los factores sociales y la conducta suicida en la adultez tardía. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 9(3), 722-745.

Oficina del Director General de Sanidad de HHS y Alianza Nacional de Acción para la Prevención del Suicidio. (2012). *Estrategia Nacional 2012 para la Prevención del Suicidio: Metas y objetivos para la acción*. Washington, DC: HHS.

Ortman, J. M., Velkoff, V. A., & Hogan, H. (2014). *Una nación que envejece: la población de mayor edad en los Estados Unidos*. Obtenido de <http://www.census.gov/prod/2014pubs/p25-1140.pdf>

Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental (SAMHSA). (2013). Análisis interno basado en datos de la Encuesta Nacional sobre Consumo de Drogas y Salud de 2013.

Herramienta 2: Lista de verificación de evaluación

Cómo promover la salud emocional y prevenir el suicidio entre adultos mayores

Preguntas				Revisar esta Sección de la Guía
Para cada pregunta o situación actual, rodee con un círculo la respuesta que mejor se ajuste a su situación actual				Si respondió “No” o “No sé”, considere seguir los pasos y usar las herramientas y los recursos de la sección de la guía que se detallan a continuación.
Introducción				
¿Saben los integrantes de su personal qué factores entre adultos mayores y voluntarios pueden aumentar el riesgo de suicidio?	Sí	No	No lo sé	Sección Introducción
¿Tiene una lista de los contactos de salud conductual en su comunidad?	Sí	No	No lo sé	Sección Introducción
Promover la Salud Emocional				
¿Ofrece una variedad de actividades que promueven el bienestar intelectual, creativo, espiritual y físico?	Sí	No	No lo sé	Estrategia 1: Proporcionar Actividades y Programas que Aumenten los Factores de Protección
¿Ofrece programas diseñados para promover las redes sociales y fomentar lazos comunitarios?	Sí	No	No lo sé	Estrategia 1: Apoyar el Desarrollo de Contactos Sociales
Reconocer y Responder al Riesgo de Suicidio				
¿Ha capacitado a su personal y a los voluntarios sobre cómo reconocer las señales de advertencia de suicidio?	Sí	No	No lo sé	Estrategia 2: Reconocer las Señales de Advertencia de Suicidio
¿Su personal y los voluntarios saben identificar los síntomas de la depresión?	Sí	No	No lo sé	Estrategia 2: Reconocer y Responder a la Depresión
¿Su personal y los voluntarios saben cómo identificar problemas con el alcohol o los medicamentos?	Sí	No	No lo sé	Estrategia 2: Reconocer y Responder al Abuso de Medicamentos y Alcohol
¿Brinda a los adultos mayores información y recursos sobre la depresión, el abuso de sustancias y el suicidio?	Sí	No	No lo sé	Estrategia 2: Aumentar el Acceso a la Atención
Responder a un Intento de Suicidio o un Suicidio				
¿Tiene un plan y recursos para ayudar a personas desconsoladas por una muerte por suicidio?	Sí	No	No lo sé	Estrategia 3: Responder a un Intento de Suicidio o un Suicidio

Herramienta 3: Conexión con los Recursos de Salud Conductual en la Comunidad

Usted puede desarrollar una lista de contactos en organizaciones y programas de salud conductual en su área local a donde puede derivar a los participantes para tratamiento y de quienes puede obtener servicios y programas educativos para su centro de atención de adultos mayores. Considere los siguientes pasos:

1. Póngase en contacto con algunos o todos los siguientes tipos de organizaciones y programas:
 - Centros de salud mental, incluidos los equipos de evaluación e intervención en caso de crisis
 - Hospitales, incluidos departamentos de emergencia y unidades psiquiátricas
 - Hospitales psiquiátricos
 - Proveedores individuales de salud mental, incluidos psiquiatras, psicólogos y trabajadores sociales
 - Recursos de asistencia de guía espiritual
 - Programas de tratamiento para el consumo indebido de sustancias
 - Líneas de teléfono para el suicidio, la depresión y el consumo indebido de sustancias
 - Grupos de apoyo para diferentes tipos de problemas de salud mental, salud y consumo indebido de sustancias, y para tratar las pérdidas, como las de un cónyuge

Las siguientes organizaciones y herramientas nacionales pueden proporcionarle contactos locales:

Localizador de servicios de tratamiento de salud conductual de SAMHSA

<http://findtreatment.samhsa.gov/>

Línea Nacional de Prevención del Suicidio. Localizador de Centros para Crisis

<http://www.suicidepreventionlifeline.org/GetInvolved/Locator>

Asociación Americana de Psicología. Localizador de psicólogos

<http://locator.apa.org>

Asociación Nacional de Trabajadores Sociales

<http://www.helppro.com/nasw/BasicSearch.aspx>

Alianza Nacional de Enfermedades Mentales. Organizaciones estatales y afiliados locales

<http://www.nami.org/Find-Your-Local-NAMI>

Fundación Americana para la Prevención del Suicidio. Delegaciones locales

<http://www.afsp.org/local-chapters/find-your-local-chapter>

Al conectarse con cada organización o programa, complete una copia del siguiente formulario: Formulario de información para recursos de salud conductual.

2. Complete una copia de la Tabla de Recursos de Salud Conductual para que todos sus contactos estén en un solo lugar.
3. Haga que la tabla esté disponible para todo el personal de su centro.

Formulario de Información para Recursos de Salud Conductual

Nombre de la organización/programa: _____

Persona de contacto: _____ Número de teléfono: _____

Correo electrónico: _____

1. ¿Actualmente brinda servicios a adultos mayores (mayores de 65 años) con:
Problemas de salud mental ____ Sí ____ No Problemas de consumo de sustancias ____ Sí ____ No
2. ¿Puede tomar a nuevos clientes que le derivemos? ____ Sí ____ No
3. ¿Acepta un seguro de salud? ____ Sí ____ No
En caso de responder afirmativamente, marque lo que corresponda: ____ Medicare ____ Medicaid
____ Seguro privado ____ Otro
4. ¿Qué programas de asistencia o tratamiento ofrece?
5. ¿Qué grupos de apoyo brinda?
6. ¿Estaría disponible para consultas con nuestro personal del centro de atención de adultos mayores sobre problemas de salud conductual?
7. ¿Qué servicios podría proporcionar en nuestro centro de atención de adultos mayores? Por ejemplo:
____ Estudios de detección
____ Asistencia
____ Grupos de apoyo
____ Oradores/capacitación/clases para: ____ Personal ____ Participantes
____ Otro (describa):

Tabla de Recursos de Salud Conductual

En la primera columna, anote la información de contacto para cada organización o programa. A continuación, coloque una “X” en el cuadro para cada servicio que proporcionen la organización o el programa.

Nombre de la organización o del programa Número de teléfono de la persona de contacto Dirección de correo electrónico	Tratamiento de salud mental	Tratamiento de consumo indebido de sustancias	Grupos de apoyo	Consulta	Capacitación para el personal	Programas de educación para adultos mayores y sus familias
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

Herramienta 4: Actividades para promover la salud y el bienestar

Actividades sociales

Las actividades sociales cumplen muchas funciones, entre las que se incluye proporcionar placer, ayudar a los adultos mayores a prevenir y enfrentar la soledad, mejorar el apoyo emocional y fomentar las relaciones. Algunos ejemplos son viajes grupales a eventos sociales, deportivos y culturales; fiestas para celebrar feriados, cumpleaños y otras ocasiones especiales; y una sala de recepción donde se sirve café cada mañana o té todas las tardes. Muchas de las ideas siguientes también involucran contacto social.

Actividades y programas de salud y bienestar

Las clases grupales de ejercicios y juegos interactivos aumentan la actividad física, el equilibrio, la circulación y la flexibilidad. Caminar y cuidar el jardín generan actividad física y oportunidades para salir al aire libre. Las clases de relajación, técnicas de respiración, yoga, Qigong o Tai Chi pueden ayudar con la reducción del estrés y el bienestar general. Los juegos grupales, como el bingo de educación para la salud y las presentaciones que incluyen un componente de debate, son formas interactivas de transmitir información de salud.

Actividades artísticas como la escritura creativa, lecturas de poesía, artes y oficios, fotografía, música, teatro y danza pueden promover la creatividad, la imaginación y la autoexpresión.

Clases sobre temas relacionados con la salud, tales como nutrición, prevención de caídas o manejo de enfermedades crónicas (por ejemplo, enfermedad cardíaca, diabetes), pueden ayudar a los residentes a cuidar mejor su propia salud.

Clases o grupos sobre habilidades de afrontamiento pueden ayudar a los residentes a lidiar mejor con asuntos personales, tales como pérdida de seres queridos, envejecimiento, vivir con condiciones de salud específicas, sexualidad, cuidado de un cónyuge o pareja, estrés, comunicación interpersonal, resolución de problemas, problemas financieros y organización de documentos.

Actividades espirituales y religiosas tales como servicios religiosos, celebración de fiestas religiosas, grupos de oración, clases de meditación y tomar tiempo personal para la contemplación pueden ayudar a los participantes a encontrar el significado, propósito y valor de la vida.

Revisión positiva de la vida. También llamada reminiscencia, esta actividad consiste en recordar algo de nuestra propia vida y armar álbumes de recortes, escribir un diario o escribir historias de vida. Puede ser muy útil en el proceso de poner la vida propia en perspectiva y encontrar significado, y también es una forma de expresión creativa. Se puede hacer en grupos, solo o con otra persona como guía, por ejemplo un estudiante, un profesional o un amigo.



Actividades educativas y de desarrollo de habilidades

Clases que construyen conocimiento y habilidades en temas tales como informática, carpintería, cocina, costura, jardinería, administración financiera y ser abuelos pueden aumentar el sentido de competencia y autoestima.

Actividades intelectuales tales como grupos de lectura, debates de eventos actuales, presentaciones, seminarios, talleres, aprender un nuevo idioma y juegos interactivos pueden estimular el funcionamiento cognitivo y mejorar la autoestima.

Actividades de dominio tales como crucigramas, juegos de palabras y números, rompecabezas, carpintería, escribir poesías o historias, y pintar son agradables para muchos adultos mayores, proporcionan una sensación de logro y son importantes para mantener un estado de ánimo positivo.

Voluntariado y tutoría

Ayudar a otros puede proporcionar a los adultos mayores un sentido de propósito o significado. Por ejemplo:

- Los participantes pueden identificar formas de dar la bienvenida a nuevos miembros y lograr que otros participantes aporten sus propias habilidades, ya sea dentro del centro de atención de adultos mayores o en otros entornos.
- Dentro del centro de atención de adultos mayores, los participantes pueden ayudar a organizar y celebrar eventos; desarrollar y administrar un boletín informativo; ayudar a otros participantes con las tareas domésticas, ir de compras, ir a citas y salir a caminar; o sembrar y mantener un jardín comunitario. Los participantes también pueden organizar y celebrar eventos de recaudación de fondos u ofrecer voluntariamente su tiempo al centro como solicitantes de fondos.
- Los participantes pueden enseñar o ser tutores de niños, adolescentes, adultos jóvenes y otros adultos mayores, así como también dar tutorías al personal y los voluntarios del centro de atención de adultos mayores que están aprendiendo inglés como segundo idioma.
- Fuera del centro de atención de adultos mayores, los participantes pueden ofrecerse como voluntarios para organizaciones comunitarias, tales como grupos étnicos y religiosos y el Cuerpo de Servicio de Ejecutivos Jubilados. Otras oportunidades de voluntariado pueden estar disponibles en los Programas del Cuerpo de Adultos Mayores patrocinados por la Corporación para el Servicio Nacional y Comunitario, tales como RSVP, una red de voluntarios para adultos mayores de más de 55 años (<http://www.nationalservice.gov/programs/senior-corps/rsvp>).
- Las actividades intergeneracionales pueden ser efectivas para llevar la energía joven a los adultos mayores y permitirles contribuir a la vida de los jóvenes. Estas actividades pueden abarcar desde el cuidado de niños en edad preescolar hasta la tutoría o mentoría de niños en edad escolar. Para ideas, visite el sitio web de Generations United (<http://www.gu.org>), una organización nacional de membresía que aboga por el bienestar mutuo de niños, jóvenes y adultos mayores, y construye puentes entre generaciones.

Salud Conductual

- Invite a un proveedor de salud conductual para alentar la búsqueda de ayuda y describir los servicios disponibles. Pídale al proveedor que describa cuán útil puede ser hablar con un profesional de la salud mental sobre temas de la vida que hacen que las personas, en particular los adultos mayores, se sientan tristes, deprimidas o ansiosas. El proveedor debe también explicar que los médicos están sujetos a reglas de confidencialidad que pueden romper solo en los casos en que el cliente o alguien más estén en peligro.

Herramienta 5: Estrategias para Establecer Redes Sociales

Bienvenida a nuevos participantes

- Organice eventos específicamente para dar la bienvenida a los nuevos visitantes al centro de atención de adultos mayores, donde pueden conocer a otros participantes, al personal y a los voluntarios del centro de atención de adultos mayores.
- Proporcione información a los nuevos participantes sobre todos los tipos de conexión social y apoyo disponibles en el centro de atención de adultos mayores.
- Coordine los sistemas de compañeros que relacionen al nuevo participante con alguien que ha estado usando el centro por más tiempo, o designe a residentes anfitriones que reciban visitas y estén disponibles para recibir a cualquier persona nueva que llegue al centro.

Mantener las relaciones

- Implemente un programa de alcance telefónico, en el que los participantes hagan llamadas a otros participantes para verificar cómo están y ofrecer apoyo. Se pueden establecer tiempos predeterminados para las llamadas. Si una persona no responde a las llamadas diarias realizadas a horas establecidas, la persona que llama alerta a un contacto de emergencia designado.
- Ofrezca oportunidades para que los participantes se ofrezcan como voluntarios para ayudar a los demás, como llevar a un nuevo miembro a cenar, brindar apoyo si el cónyuge muere o realizar visitas al hospital.
- Proporcione capacitación sobre las señales de advertencia de suicidio y habilidades para escuchar.
- Promueva la participación en la toma de decisiones que afectan al centro de atención de adultos mayores y ayudan a construir redes sociales tanto con personas como con la comunidad en general. Puede involucrar a los participantes en los procesos de toma de decisiones del centro de atención de adultos mayores pidiéndoles que participen o contribuyan con los órganos de asesoría, gobierno o planificación del centro.
- Ofrezca actividades en grupos pequeños, como tejer y confeccionar edredones, que permitan a los participantes compartir información y desarrollar relaciones.
- Aliente las relaciones entre los hombres mayores que pueden ir al centro a almorzar al agregar actividades después del almuerzo, como jugar al billar, a las cartas o al Ping-Pong. Considere la posibilidad de agregar una sala de "Arreglo", donde los miembros de la comunidad pueden traer elementos que necesitan ser reparados, y los participantes del centro de atención de adultos mayores trabajar juntos en las reparaciones. Ofrezca sesiones educativas sobre temas relacionados con la salud de los hombres.

Herramienta 6: Reconocimiento y Respuesta a la Depresión

Muchas personas piensan erróneamente que los síntomas de enfermedades mentales, como la tristeza, la depresión y la ansiedad, son parte natural del proceso de envejecimiento o una respuesta de duelo a la pérdida de un cónyuge u otro evento estresante de la vida. **La depresión es una enfermedad grave pero tratable que necesita atención inmediata.** Los síntomas clave de la depresión incluyen (APA, 2013):

- Estado de ánimo depresivo (por ejemplo, sentirse triste, vacío) la mayor parte del tiempo[§]
- Pérdida de interés o placer en las actividades
- Bajar o subir de peso (cambios en el apetito)
- Sueño perturbado (dormir demasiado o muy poco)
- Inquietud notable (agitación) o movimientos lentos
- Fatiga o falta de energía
- Sentimientos de inutilidad o culpa extrema
- Dificultades con la concentración o la toma de decisiones
- Pensamientos frecuentes de muerte o suicidio, o intento de suicidio

Identificar la depresión en la tercera edad puede ser un desafío. Muchos adultos mayores pueden tener síntomas que no cumplen con los criterios completos para la depresión, pero aún pueden estar experimentando problemas significativos. Además, los síntomas de la depresión pueden ser similares a los de otras afecciones médicas, lo que hace que la depresión sea más difícil de diagnosticar.

Los adultos mayores que tienen depresión pueden ser más propensos que los adultos más jóvenes a informar los síntomas físicos (por ejemplo, nerviosismo, pérdida de apetito) que los psicológicos (SAMHSA, 2013). Los síntomas también pueden variar entre diferentes grupos de adultos mayores. Una revisión reciente encontró que entre los adultos mayores, los síntomas de depresión incluían “debilidad, dolores y dolores múltiples, mareos, palpitaciones y dificultades para dormir” (Sadule-Rios, 2012, pág. 466).

Evaluación, diagnóstico y tratamiento

Se pueden usar varias herramientas de detección para detectar la depresión en adultos mayores. Las herramientas no proporcionarán un diagnóstico definitivo, pero pueden indicar que puede existir un problema.

La detección de depresión es uno de los servicios preventivos gratuitos que puede ofrecer un proveedor de atención primaria de un adulto mayor. Los planes de Allhealth que cumplen con la Ley de Protección al Paciente y Cuidado de Salud Asequible (ACA), incluso con la Parte B de Medicare, cubren esta evaluación cuando la realiza un proveedor de atención primaria de la red del plan de salud. Los médicos que ofrecen exámenes de detección deben estar preparados para facilitar derivaciones al tratamiento de salud mental si es necesario.

Las personas que obtienen un resultado positivo para depresión deben recibir una evaluación diagnóstica completa de un proveedor de servicios de salud mental. El tratamiento de la depresión a menudo combina la psicoterapia (terapia de conversación) y la medicación. Sin embargo, muchos adultos mayores no buscan tratamiento por temor a ser etiquetados como enfermos mentales. Pueden sentirse avergonzados o reacios a buscar ayuda.

Hombres y mujeres pueden mostrar síntomas diferentes

Las mujeres con depresión son más propensas a tener sentimientos de tristeza, inutilidad y una culpa excesiva.

Los hombres con depresión son más propensos a:

- Estar muy cansados
- Estar irritables
- Perder interés en actividades que alguna vez fueron placenteras
- Tener dificultad para dormir

Los hombres pueden ser más propensos que las mujeres a consumir alcohol o drogas cuando están deprimidos. También pueden sentirse frustrados, desanimados, enojados y, a veces, abusivos. Algunos hombres tal vez se comporten de manera imprudente.

(Adaptado del Instituto Nacional de Salud Mental [n.d.]).

[§]Entre los adultos mayores, un estado de ánimo depresivo no siempre es un síntoma de depresión, como suele ocurrir entre los adultos más jóvenes. Por lo tanto, es importante tener cuidado con los otros síntomas enumerados.

Lo que puede hacer

Promueva la aceptación de los problemas de salud mental compartiendo los siguientes mensajes (SAMHSA, 2013):

- No está solo. La depresión, la ansiedad y otros problemas de salud mental son más comunes de lo que piensa.
- Estos sentimientos no son su culpa. Los problemas de salud mental son problemas reales de salud.
- Puede sentirse mejor si habla con alguien que pueda ayudarlo. El tratamiento funciona.
- Cuanto antes vea a un médico u otro profesional de la salud y obtenga ayuda, mejor se sentirá.

Si cree que alguien que usted conoce puede estar mostrando signos de depresión, hable con un enfermero, un médico, un trabajador social, un profesional de la salud mental o un miembro del clero. Su objetivo es encontrar a alguien que pueda hablar con la persona y ayudarla a averiguar si hay un problema y cómo obtener ayuda.

Si cree que usted u otra persona pueden tener depresión:

En esta instalación, comuníquese con: _____

O comuníquese con: _____

En la comunidad local, comuníquese con: _____

Referencias

American Psychiatric Association (APA). (2013). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales: DSM-5* (5.ª ed.). Washington, DC: Autor.

Instituto Nacional de Salud Mental. (n.d.). ¿Qué es la depresión? Obtenido de <http://www.nimh.nih.gov/health/topics/depression/index.shtml>

Sadule-Rios, N. (2012). Una revisión de la literatura sobre la depresión en la tercera edad entre los hispanos en los Estados Unidos. *Cuestiones en enfermería de salud mental*, 33(7), 458 - 468.

Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental (SAMHSA). (2013). *¡Conéctese! Vinculación de adultos mayores con medicamentos, alcohol y recursos de salud mental*. Obtenido de <http://store.samhsa.gov/product/Linking-Older-Adults-With-Medication-Alcohol-and-Mental-Health-Resources/SMA03-3824>

Herramienta 7: Reconocimiento y Respuesta al Abuso de Medicamentos y Alcohol

Reconocer el consumo indebido de medicamentos y alcohol entre los adultos mayores puede ser difícil. A veces puede ser difícil saber si existe un problema. Las personas pueden confundir los problemas de alcohol y drogas con un mal humor, demencia o delirio. Pero saber qué buscar puede ayudar.

Los síntomas de problemas de alcohol o medicamentos en adultos mayores incluyen:

- Desvanecimientos
- Olvido o dificultad para concentrarse
- Caídas frecuentes y hematomas inexplicables
- Temblores o escalofríos
- Irritabilidad constante y estado de ánimo alterado
- Depresión o ansiedad
- Mala higiene y abandono de uno mismo
- Problemas de sueño o somnolencia diurna
- Dificultad para hablar
- Temblor, torpeza y dificultad para caminar

El alcohol y los medicamentos pueden interactuar entre sí para causar estos síntomas. Además, las drogas pueden interactuar entre sí. Por lo tanto, es crucial asegurarse de que los adultos mayores tomen sus medicamentos adecuadamente.

Problemas con el alcohol

Un problema con el alcohol se define como beber por encima de los límites recomendados por el Instituto Nacional de Abuso de Alcohol y Alcoholismo (NIAAA), consumir alcohol mientras toma medicamentos recetados o consumir alcohol de cualquier otra manera que sea nociva.

¿Cuánto alcohol es demasiado? Si bien todos somos diferentes, NIAAA (n.d.) recomienda que los adultos mayores de 65 años que estén sanos y no tomen medicamentos no beban más de tres bebidas alcohólicas en un día determinado, sin exceder las siete bebidas por semana.

Una bebida es igual a una de las siguientes medidas:

- Una lata de 12 onzas o una botella de cerveza normal
- Un vaso de 5 onzas de vino tinto o blanco
- Un vaso de chupito de 1.5 onzas de licor fuerte como ginebra, vodka o whisky. La etiqueta en la botella dirá 80 grados o menos.

Se aconseja a las mujeres que beban menos de esta cantidad porque su cuerpo reacciona de forma diferente al alcohol que el de los hombres. Los adultos mayores no deben consumir alcohol si (1) toman analgésicos recetados, pastillas para dormir, analgésicos de venta libre o medicamentos para la ansiedad o la depresión; (2) tienen problemas de memoria; y (3) tienen un historial de caídas o caminan de forma inestable.

Es fundamental abordar los problemas de alcohol entre los adultos mayores porque estos problemas pueden ser perjudiciales e incluso fatales. Sin embargo, estos problemas a menudo son difíciles de reconocer y abordar. Muchos adultos mayores desaprovechan y sienten vergüenza sobre el consumo indebido de alcohol. Muchos no quieren buscar ayuda profesional para lo que consideran un asunto privado. Los familiares de personas mayores con problemas de alcohol, especialmente sus hijos adultos, también pueden sentirse avergonzados por el problema y elegir no abordarlo.

Existe una variedad de servicios disponibles para adultos mayores que tienen problemas con el alcohol o que están en riesgo. Los tipos de tratamiento incluyen asesoramiento individual, enfoques grupales y enfoques que combinan la medicación con el asesoramiento.

Problemas con medicamentos recetados y de venta libre

Los medicamentos que preocupan entre los adultos mayores incluyen los utilizados para tratar la ansiedad, la depresión, el insomnio y otros trastornos del estado de ánimo. Los adultos mayores también usan medicamentos de venta libre, como analgésicos y suplementos herbales. Tomar múltiples medicamentos y suplementos herbales puede provocar efectos secundarios graves e interacciones medicamentosas.

Los factores que pueden aumentar el riesgo del uso indebido de medicamentos incluyen los siguientes:

- Múltiples médicos que recetan múltiples medicamentos
- Receta inapropiada (p. ej., recetar el medicamento incorrecto o una dosis inapropiada)
- Instrucciones y prospectos escritos en letra pequeña o lenguaje confuso
- No informarle al médico sobre medicamentos de venta libre, vitaminas y suplementos herbales
- Problemas de memoria que dificultan el seguimiento de los horarios de los medicamentos
- Problemas para tomar medicamentos correctamente debido al consumo de alcohol, depresión o abandono de uno mismo
- Perderse instrucciones como resultado de problemas de audición o visión, problemas de memoria, barreras idiomáticas, entre otros

Lo que puede hacer

Si cree que alguien que usted conoce puede estar mostrando signos de abuso de alcohol o de medicamentos, hable con un enfermero, un médico, un trabajador social, un profesional de la salud conductual o un miembro del clero. Su objetivo es encontrar a alguien que pueda hablarle a la persona para saber si hay un problema y cómo obtener ayuda.

Si considera que usted o alguien que usted conoce tiene un problema con el alcohol o los medicamentos:

En esta instalación, comuníquese con: _____

O comuníquese con: _____

En la comunidad local, comuníquese con: _____

Referencias

Instituto Nacional de Abuso de Alcohol y Alcoholismo. (n.d.). Adultos mayores. Obtenido de <http://www.niaaa.nih.gov/alcohol-health/special-populations-co-occurring-disorders/older-adults>

FUENTE: Adaptado de la Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental. (2013). *¡Conéctese! Conectar adultos mayores con recursos que abarcan medicamentos, alcohol y salud mental*. Publicación de HHS N.º (SMA) 03-3824. Rockville, MD: Autor. Obtenido de <http://store.samhsa.gov/product/Linking-Older-Adults-With-Medication-Alcohol-and-Mental-Health-Recursos/SMA03-3824>

Herramienta 8: Reunión de Apoyo Comunitario

La muerte por suicidio puede tener un gran impacto en los miembros de la familia, amigos y otros sobrevivientes. Una reunión de apoyo comunitario es una forma de reunir a las personas afectadas por un suicidio, compartir sus historias y reafirmar que no están solas en su dolor.

Esta breve guía, que sirve para facilitar tal reunión, fue adaptada de un programa desarrollado por profesionales de la salud de la universidad para ayudar a la comunidad universitaria en general a unirse luego de los eventos trágicos. Meilman y Hall (2006) señalan que los administradores se sienten más seguros al tener un plan en marcha cuando surgen circunstancias adversas, y los participantes del programa se sienten protegidos cuando los administradores tienen un plan así en funcionamiento.

Facilitar una reunión de apoyo comunitario

1. Apertura

El facilitador presenta a los miembros del personal y hace algunos comentarios sobre la confidencialidad y la duración de la reunión (1 hora). El facilitador solicita que todos los miembros de los medios de comunicación se identifiquen y se vayan a menos que estén dispuestos a participar como personas afectadas y no como miembros de la prensa.

2. Breve descripción de la muerte o el evento

_____ [inserte el nombre de la persona designada] da una explicación oficial de lo que se sabe acerca de cómo ocurrió la muerte, de modo que todos los que están presentes trabajen a partir del mismo conjunto básico de hechos. Esto también contrarresta todo posible impacto adverso de los rumores.

3. Propósito de la reunión

El facilitador reconoce que este es un momento difícil, que los participantes son valientes por estar presentes, y que es importante que la reunión sea una reunión útil y de sanación para la comunidad. El facilitador reitera la necesidad de confidencialidad y dice: "Queremos pedir que esta sesión y las cosas sobre las que debatimos se consideren confidenciales dentro de los límites de esta sala. ¿Todos se sienten bien con eso?".

4. Pregunta de apertura

El facilitador abre la conversación haciendo una pregunta al grupo: "Nos entristece lo que ha sucedido, pero no conocíamos a _____ [nombre del difunto] tan bien como ustedes, y quisiéramos saber cómo era [él o ella] para poder ser de ayuda. ¿Pueden decirnos algo sobre [nombre del difunto] para que todos podamos compartir un entendimiento común? Pueden compartir sus reflexiones a medida que se sientan cómodos. También pueden optar por no compartir, aunque esperamos que se sientan lo suficientemente cómodos para hablar".

5. Compartir historias

Así comienza la esencia del proceso. Al contar la historia del difunto, al recordar, al reír y llorar juntos, se facilita el proceso de duelo y la comunidad se reconecta consigo misma. En pocas palabras, la narración es el trabajo. En cierto sentido, hablar puede ser visto como el equivalente psicológico de la masticación: rompe una experiencia abrumadora en piezas manejables y de fácil digestión.

6. Proceso de duelo

El facilitador hace algunos comentarios muy breves sobre el duelo como un proceso que lleva tiempo e incluye palabras y frases como *conmoción*, *incredulidad*, *sentirse desorganizado*, *sentir desesperación*, *tristeza*, *enojo* (por la situación, la persona que murió, Dios), *culpa*, *ansiedad por uno mismo* y, *finalmente*, *aceptación*. El facilitador enfatiza que no existe una forma correcta o incorrecta de pasar por la situación y que, por un tiempo, la persona afligida puede experimentar una montaña rusa emocional.

7. "Qué pasaría si..."

Los participantes conversan sobre los inevitables "qué pasaría si" y "si solo" en los que las personas a menudo piensan en privado después de un suicidio. Es útil cuando les pedimos a los residentes que identifiquen sus propios "qué pasaría si" y que especulen en voz alta sobre los tipos de declaraciones que otros en la sala pueden

estar pensando, como por ejemplo, "Si tan solo lo hubiera hecho, _____ [nombre del difunto] todavía estaría vivo". A través de este debate, intentamos descubrir la culpabilidad percibida, identificarla como un impedimento para el duelo y demostrar a los participantes que no están solos en sus autorrecreminaciones, que mucha gente se pregunta qué más podrían haber hecho.

También es importante explicar que el suicidio es complejo y que hay muchas razones para ello, incluidas las relaciones o el fracaso en las relaciones, problemas familiares, conflictos psicológicos internos, sistemas de valores personales, biología, procesos de pensamiento lógico e ilógico, pensar en términos de extremos (negro o blanco), procesos conscientes e inconscientes, enojo reprimido dirigido a uno mismo y creencias religiosas. El facilitador explica que cambiar cualquiera de los "si solo" no hubiera causado un resultado diferente.

8. Para terminar

El facilitador hace comentarios de despedida en este sentido: "Esta reunión es importante. Ayuda a mejorar el sentido de comunidad ahora cuando es necesario. Ustedes están en la posición afortunada de tener una comunidad y pueden cuidarse unos a otros. Por favor cúidense los unos a los otros. Si alguien está aislado o lo está pasando mal, invítenlo para hablar al respecto".

9. Recursos de la comunidad

El facilitador proporciona recursos útiles que se encuentran dentro del centro de atención de adultos mayores y en la comunidad en general, incluyendo _____ [insertar recursos locales]. Este puede ser un buen momento para distribuir la **Hoja Informativa 3: Después de un suicidio: Qué Esperar y Cómo Ayudar**.

10. Disponibilidad del personal

El facilitador anuncia que el personal se quedará unos minutos después en caso de que alguien quiera hablar individualmente.

11. Revisión de la reunión

En la próxima reunión mensual de personal, el personal (y tal vez otros que participaron en la reunión de apoyo comunitario) evalúan su trabajo y realizan una revisión de la reunión. Este proceso ayuda al personal a refinar continuamente el enfoque y permite que los miembros del personal que no participaron en una determinada posvención aprendan de ella.

FUENTE: Meilman, P. W., y Hall, T. M. (2006). Consecuencias de eventos trágicos: el desarrollo y la implementación de reuniones de apoyo comunitario en un campus universitario. *Journal of American College Health*, 54(6), 382–384. El formato presentado aquí para una Reunión de Apoyo Comunitario fue creado por el Dr. Philip W. Meilman, Director de Asistencia y Servicios Psiquiátricos de la Universidad de Georgetown, y Tanni M. Hall, MEd, decana asociada de estudiantes de la Universidad de Cornell. Parte de su lenguaje ha sido adaptado para su uso con adultos mayores.

Herramienta 9: Lista de Recursos

Para el personal y los voluntarios del centro de atención de adultos mayores

Información básica sobre la prevención del suicidio

Salud Conductual de los Adultos Mayores Estadounidenses: serie de resúmenes

<https://www.acl.gov/programs/health-wellness/behavioral-health>

Salud Conductual de los Adultos Mayores Estadounidenses: serie de seminarios web

<https://www.acl.gov/programs/health-wellness/behavioral-health>

Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental (SAMHSA), Administración de Asuntos sobre la Vejez (AoA) y Consejo Nacional sobre el Envejecimiento (NCOA). (2011-2013)

Estos recursos cubren cuestiones clave de salud conductual que afectan a los adultos mayores, como el suicidio, la depresión, ansiedad, uso indebido de medicamentos y de alcohol, así como programas de prevención y tratamiento para abordar estos problemas. Tenga en cuenta especialmente los elementos sobre la prevención del suicidio y el alcance a poblaciones diversas.

Herramientas con Orientación y Recursos sobre la Prevención del Suicidio y la Promoción de la Salud Conductual

Promoción de la Salud Emocional y Prevención del Suicidio: Una Guía para Comunidades de Adultos Mayores

<http://store.samhsa.gov/product/SMA10-4515>

Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental. (2011)

Esta guía contiene recursos para ayudar al personal de las comunidades de adultos mayores a promover la salud emocional y prevenir el suicidio entre sus residentes y para ayudar a los residentes a convertirse en participantes activos en la promoción de la salud mental y los esfuerzos de prevención del suicidio. Incluye información sobre cómo reconocer y responder ante las personas que tienen tendencias suicidas, problemas de depresión o de abuso de sustancias; responder ante una muerte por suicidio; realizar capacitaciones de una hora para el personal, los residentes y sus familias; e implementar un programa integral de prevención de suicidios.

¡Conéctese! Conectar adultos mayores con recursos que abordan medicamentos, alcohol y salud mental

Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental (SAMHSA), Administración de Asuntos sobre la Vejez (AoA) y Consejo Nacional sobre el Envejecimiento (NCOA). (revisado 2013)

<http://store.samhsa.gov/product/Linking-Older-Adults-With-Medication-Alcohol-and-Mental-Health-Resources/SMA03-3824>

Esta guía brinda información y recursos paso a paso sobre cómo establecer un programa para vincular a los adultos mayores con recursos sobre el uso indebido de alcohol y medicamentos y sobre problemas de salud mental. Las herramientas proporcionadas incluyen una guía para el coordinador del programa, hojas informativas, herramientas de evaluación, formularios de muestra y planes de estudio sugeridos para el personal del programa y para adultos mayores.

Una Guía para Servir a Comunidades Diversas

Administración de Asuntos sobre la Vejez (AoA)

https://www.acl.gov/sites/default/files/programs/2017-03/AoA_DiversityToolkit_Full.pdf

Esta guía ofrece métodos fáciles de usar para brindar servicios respetuosos, inclusivos y sensibles. Incluye la evaluación de las necesidades de una comunidad, la identificación de recursos, el diseño de servicios y la evaluación de programas.

Líneas telefónicas para adultos mayores en crisis

Línea Nacional para la Prevención del Suicidio 1-800-273-TALK (8255)

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

Esta línea gratuita de prevención de suicidios, disponible las 24 horas, se encuentra al servicio de cualquier persona en crisis de suicidio o estrés emocional. Las llamadas se envían al centro de crisis más cercano entre una red nacional de más de 160 centros de crisis, donde los consejeros capacitados brindan asistencia en caso de crisis y realizan derivaciones de salud mental. Para conectarse en línea a través del servicio de Crisis Chat, visite el sitio web <http://www.suicidepreventionlifeline.org/GetHelp/LifelineChat.aspx>.

Línea de amistad

1-800-971-0016

<http://www.ioaging.org/services-for-elders-and-caregivers/friendship-line>

Esta línea telefónica del Institute on Aging es la única línea de ayuda gratuita de 24 horas del país específicamente para adultos mayores y discapacitados. El personal capacitado y los voluntarios realizan y reciben llamadas de personas que están en crisis o simplemente necesitan un amigo.

Organizaciones y programas con recursos adicionales sobre salud conductual y adultos mayores

Consejo Nacional sobre el Envejecimiento (NCOA)

<http://www.ncoa.org>

Este organismo de servicio y defensa sin fines de lucro trabaja con organismos de todo el país para ayudar a las personas mayores a mejorar su salud, encontrar trabajos y beneficios, vivir de forma independiente y mantenerse activas en sus comunidades.

Centro para el Envejecimiento Saludable de NCOA

<http://www.ncoa.org/improve-health/center-for-healthy-aging/>

Este centro ofrece una serie de recursos sobre salud conductual.

Instituto Nacional de Centros de Atención de Adultos Mayores (NISC)

<http://www.ncoa.org/national-institute-of-senior-centers/>

Este instituto es parte de NCOA y respalda una red nacional de más de 2,000 profesionales de centros de atención de adultos mayores. Promueve la investigación, las prácticas, el desarrollo profesional y la promoción. También ofrece el único programa de acreditación nacional para centros de personas mayores.

Administración de Asuntos sobre la Vejez (AoA)

<https://www.acl.gov/programs/health-wellness/behavioral-health>

La Administración de Asuntos sobre la Vejez es parte de la Administración para la Vida Comunitaria, la agencia federal para el envejecimiento y la discapacidad. La sección de Salud Conductual ofrece una variedad de recursos sobre la salud conductual de los adultos mayores.

Centro de Recursos para la Prevención del Suicidio (SPRC)

<http://www.sprc.org>

SPRC proporciona información, recursos, capacitación y asistencia técnica relacionada con el suicidio y la prevención del suicidio.

Lista de estados de SPRC

<http://www.sprc.org/states>

Use la lista de estados para encontrar a su persona de contacto para la prevención del suicidio y para conocer las coaliciones, programas y actividades de prevención del suicidio en su área.

Fundación Americana para la Prevención del Suicidio (AFSP)

<http://www.afsp.org>

AFSP ofrece programas educativos y brinda apoyo a las personas afectadas por el suicidio. Encuentre su delegación local: <http://www.afsp.org/local-chapters/find-your-local-chapter>. Póngase en contacto con su delegación local de AFSP para conocer los recursos locales, incluidos los grupos de apoyo.

Para adultos mayores y sus familias

Prevención del suicidio

Señales de advertencia de suicidio (tarjeta)

Línea Nacional para la Prevención del Suicidio

<http://www.suicidepreventionlifeline.org/getinvolved/materials.aspx>

Recursos de prevención del suicidio para supervivientes de la pérdida por suicidio (lista de recursos)

Centro de Recursos para la Prevención del Suicidio (SPRC). (2013)

<http://www.sprc.org/sites/sprc.org/files/Survivors.pdf>

Depresión

AgePage también está disponible en español.

Adultos Mayores y Depresión

Instituto Nacional de Salud Mental

<http://www.nimh.nih.gov/health/publications/older-adults-and-depression/index.shtml>

Consumo indebido de alcohol

AgePage: Consumo de alcohol en personas mayores y adultos mayores y el alcohol: usted puede obtener ayuda (folleto)

Instituto Nacional sobre el Envejecimiento. (actualizado en 2015)

<http://www.nia.nih.gov/health/publication/alcohol-use-older-people>

AgePage también está disponible en español.

Hojas Informativas para Adultos Mayores

Estas hojas informativas están destinadas a usuarios de centros de atención de adultos mayores, y también puede compartirlas con el personal y los voluntarios. Debido a que cubren temas emocionalmente sensibles, las hojas informativas solo deben entregarse en entornos donde se pueda debatir acerca de ellas. Un asistente social, un miembro del personal capacitado o un especialista en salud conductual deben estar presentes para ayudar a explicar la información, responder preguntas y ayudar a los adultos mayores a que manejen los sentimientos que puedan surgir.

Las situaciones sugeridas en las cuales las hojas informativas pueden ser distribuidas y discutidas son las siguientes:

Hoja Informativa 1: Búsqueda del Bienestar Propio y el Bienestar de los Demás

- Talleres o presentaciones
- Programas de promoción de salud o bienestar

Hoja Informativa 2: Conocer las Señales de Advertencia de Suicidio

- Talleres o presentaciones
- Grupo de apoyo dirigido por un trabajador social u otro profesional de la salud mental
- Sesiones individuales con un trabajador social u otro profesional de la salud mental

Hoja Informativa 3: Después de un Suicidio: Qué Esperar y Cómo Ayudar

- Reuniones comunitarias, como se describe en la **Herramienta 8: Reunión de Apoyo Comunitario**
- Grupo de apoyo dirigido por un trabajador social u otro profesional de la salud mental
- Sesiones individuales con un trabajador social u otro profesional de la salud mental

Al final de cada hoja informativa hay espacio para que usted escriba los nombres de las personas de contacto relevantes de las agencias locales, como los centros comunitarios de salud mental o los proveedores de salud conductual, a los que los participantes o el personal pueden recurrir. Asegúrese de añadir esta información antes de entregar las hojas informativas.

FUENTE: Estas hojas informativas fueron adaptadas de Promoción de la Salud Emocional y Prevención del Suicidio: Una Guía para Comunidades de Adultos Mayores (SAMHSA, 2011). Disponible en <http://store.samhsa.gov/product/Promoting-Emotional-Health-and-Preventing-Suicide/SMA10-4515>.

Hoja Informativa 1: Búsqueda del Bienestar Propio y el Bienestar de los Demás

No importa la edad que tenga, es importante cuidar su propio bienestar emocional. Esto es especialmente cierto para los adultos mayores debido a los desafíos especiales que se presentan en esa etapa de la vida. Encargarse de su bienestar emocional puede marcar una gran diferencia.

- ¿Está adolorido?
- ¿Se siente deprimido?
- ¿Se siente solo?
- ¿Ha experimentado una pérdida?
- ¿Puede pensar en alguien más que pueda estar experimentando estos desafíos, como un cónyuge, amigo o conocido? Si usted o alguien que conoce puede estar pasando por un momento difícil, sepa que hay ayuda disponible. Siga leyendo. . .

Cuídese

Su salud afecta su bienestar emocional. Si necesita ayuda o apoyo, el personal de su centro de atención de adultos mayores puede ayudarlo a ver a un proveedor de salud médica o mental. También puede recomendar actividades para la salud y el bienestar.

Aquí hay algunas sugerencias para cuidar su salud:

- Programe una cita con un proveedor médico si tiene dolor o una enfermedad física.
- Busque tratamiento o hable con un consejero si tiene depresión u otro problema de salud mental, o si bebe demasiado o usa medicamentos de manera indebida.
- Únase a un grupo de apoyo para que lo ayude a enfrentar la pérdida de familiares y amigos, problemas financieros u otros problemas personales.
- Manténgase activo y haga ejercicio regularmente. Intente tomar una clase de ejercicios grupales o salir a caminar.
- Siga una dieta saludable. Evite el exceso de azúcar, sal, grasa y cafeína.

Cuidar su salud física y mental lo ayudará a sentirse mejor y a reducir sus sentimientos de impotencia.

Participe

Participar en actividades intelectuales y creativas es una forma valiosa de desarrollar sus habilidades y darle un sentido de propósito. Si una actividad que le interesa no se ofrece en sus

instalaciones, averigüe cómo hacer para que exista. Aquí hay algunas actividades posibles:

- Asistir a un grupo de conversación o presentación sobre un tema que le interese
- Hacer actividades de manualidades
- Ir a un evento de poesía, música o teatro en la instalación
- Unirse o iniciar un taller de lectura
- Tomar una clase de costura, computación, carpintería o administración financiera

Puede desarrollar habilidades o comenzar un nuevo pasatiempo a cualquier edad. Solo necesita estar dispuesto a intentarlo.

Acercarse

El bienestar de los adultos mayores se ve afectado por las fuertes relaciones con la familia, amigos y otros. Aquí hay algunas maneras de ayudarlo a establecer relaciones en su centro de atención de adultos mayores, compartir apoyo emocional y divertirse:

- Realizar viajes grupales a eventos sociales, deportivos y culturales
- Asistir a eventos para celebrar días festivos, cumpleaños y otras ocasiones especiales
- Jugar al bingo, bridge o póker
- Unirse al comité para recibir a nuevos residentes
- Ser mentor o ser compañero de los nuevos residentes
- Unirse a un comité que toma decisiones en las instalaciones
- Ofrecerse como voluntario para ayudar a otros en el área local

Acercarse a otros miembros del personal del centro de atención de adultos mayores y a los participantes también lo ayudará a no perder de vista el bienestar emocional de los demás.

Si usted u otra persona necesitan ayuda:

En esta instalación, comuníquese con: _____

En la comunidad local, comuníquese con: _____

Ayudar a otros

Esté atento al bienestar emocional de otros adultos mayores. Su amistad y aliento pueden ayudar a alguien para participar en actividades o para ver a un profesional de salud mental. Recuerde ser respetuoso. Si le preocupa alguien, decida si sería más útil hablar con un miembro del personal o un trabajador social acerca de la persona o hablar con la persona directamente.

Hoja Informativa 2: Conozca las señales de advertencia de suicidio

¿Alguna vez escuchó a alguien hacer estas declaraciones? ¿Las ha pensado usted mismo?

- "Estarían mejor sin mí".
- "No te preocupes, no estaré aquí para molestarte mucho más".
- "No puedo lidiar más con esto. La vida es muy difícil".
- "No quiero vivir más".
- "La muerte parece ser la única salida".

¿Alguna de las siguientes descripciones suenan como su vecino, un amigo o usted mismo?

La persona ha estado bebiendo más de lo normal. No cree que la vida tenga ningún propósito ahora que su cónyuge no está. Les grita a quienes sirven la comida o al personal del centro de atención de adultos mayores por tardar demasiado.

La persona ha dejado ir a la clase de ejercicios. Camina de un lado a otro de noche, sin poder dormir. Afirma que siente desesperación y piensa que nada en la vida mejorará jamás.

Conozca las señales de advertencia de suicidio.

Las siguientes son tres señales de advertencia que sugieren que una persona podría estar en riesgo inmediato de suicidio:

- Hablar de ganas de morir o suicidarse
- Buscar una forma de suicidarse, como buscar información en línea u obtener un arma
- Hablar de sentirse sin esperanza o no tener ninguna razón para vivir.

Otras conductas que también pueden indicar un riesgo grave, especialmente si la conducta es nueva, ha aumentado o parece estar relacionada con un evento, pérdida o cambio dolorosos:

- Hablar de sentirse atrapado o de experimentar un dolor insoportable
- Hablar de ser una carga para los demás
- Aumentar el consumo de alcohol o drogas
- Estar ansioso o agitado; comportarse imprudentemente
- Dormir muy poco o demasiado
- Retirarse o sentirse aislado
- Mostrar rabia o hablar de vengarse
- Mostrar cambios de humor extremos

Estos signos pueden sugerir que alguien está considerando suicidarse. Obtenga ayuda si nota alguno de estos comportamientos y estados de ánimo en usted o en otra persona. Consulte la página siguiente para obtener información sobre lo que puede hacer.

Lo que puede hacer

Si alguien que usted conoce muestra alguna de las señales de advertencia de suicidio, su objetivo es alentar a esa persona a buscar ayuda, pero aunque es fácil de decir, no siempre es fácil de hacer. A veces las personas no se sienten cómodas buscando ayuda para problemas de salud mental. Si nunca lo han hecho antes, es posible que no sepan qué esperar. La creencia de que deberíamos poder arreglárnoslas por nuestra cuenta también puede impedir que muchos de nosotros recibamos el tratamiento que tanto necesitamos.

Si usted o alguien más muestran una o más señales de advertencia de suicidio:

- En este centro de atención de adultos mayores, comuníquese con: _____

- En la comunidad, comuníquese con los siguientes proveedores de salud mental:

- Si no puede comunicarse con un proveedor de salud mental, llame a la Línea Nacional para la Prevención del Suicidio (1-800-273-8255).
- El objetivo es conectar a la persona con un profesional de salud mental que pueda evaluar rápidamente el riesgo de suicidio. Si cree que la persona está en peligro inmediato de intentar suicidarse, llame al 911. Quédese con la persona hasta que llegue la ayuda; háblele en un tono positivo.

Cuidar su salud mental es tan importante como cuidar su salud física.
Si tuviera diabetes, buscaría ayuda. Haga lo mismo con un problema de salud mental.

¡EL SUICIDIO PUEDE EVITARSE!

Hoja Informativa 3: Después de un Suicidio: Qué Esperar y Cómo Ayudar

Una muerte por suicidio puede tener un gran impacto en los miembros de la familia, amigos, voluntarios y personal de un centro de atención de adultos mayores y otros supervivientes del suicidio. Ya sea que haya perdido a alguien por suicidio o desee ayudar a otra persona que lo haya hecho, es útil saber qué esperar y cuál es la mejor manera de ayudar a otra persona.

Cómo ayudarse a uno mismo

Hacer frente a un suicidio puede causar muchas emociones. Los sentimientos fuertes son normales. Nadie tiene la misma reacción, y las emociones pueden cambiar. Tómese el tiempo para entender cómo se siente. Es posible que sienta lo siguiente:

- Incredulidad
- Negación
- Dolor
- Culpa
- Enfado
- Vergüenza

Un intento de suicidio a menudo saca a relucir algunas de esas emociones.

Aquí hay algunos consejos para afrontarlo:

- Dese tiempo para lidiar con la pérdida y acepte toda emoción que sienta. Recuerde que todos se afligen de manera diferente.
- El suicidio de un familiar o amigo puede afectar su salud emocional. Obtenga ayuda si se siente vulnerable emocionalmente.
- Hable acerca de la persona que murió con alguien de su confianza: un miembro de la familia, un amigo, un miembro del clero o un miembro del personal del centro de atención de adultos mayores.
- Honre la memoria de la persona que murió: coloque fotografías de la persona en su habitación o escriba algo sobre ella.

¿Por qué sucedió?

Es común tratar de averiguar por qué alguien se quitó la vida, pero puede que no se conozcan las respuestas. Las causas del suicidio son complicadas y diferentes para cada persona. La persona que murió puede ser la única persona capaz de responder sus preguntas. En algún momento, la mayoría de la gente acepta que las razones claras pueden no existir y que saber por qué no cambiará lo que sucedió. Esta aceptación es un paso clave en la curación.

- Exprese sus sentimientos con un consejero o en un grupo de apoyo con otras personas que puedan entender lo que está pasando.
- Quédese con su rutina diaria y cuide sus necesidades básicas: coma, duerma y asista a sus actividades habituales.
- Esté preparado para pasar los días festivos y aniversarios, ya que pueden ser difíciles emocionalmente. Piense en hacer algo especial en memoria de la persona que murió.

Cómo ayudar a los demás

Lo que siente acerca del suicidio afectará su forma de responder a los demás. Tómese el tiempo para aclarar sus sentimientos antes de comenzar a ayudar a otra persona.

Las personas que pierden a un amigo o pariente por suicidio necesitan mucha ayuda y comprensión. La pérdida y el impacto del suicidio pueden hacer que una persona esté más sensible, por lo tanto, tenga mucho cuidado en decir o hacer algo que pueda hacer que la persona se sienta peor.

Si se siente incómodo con el suicidio, puede ser especialmente difícil saber cómo responder a alguien que ha experimentado una pérdida como esta. Es útil evitar juzgar y culpar acerca de la causa de la muerte.

Qué decir

Exprese empatía y reconozca el dolor y la tristeza del otro.

- "Siento mucho tu pérdida".
- "Puedo ver que estás sufriendo".

Pregunte si quiere hablar sobre la persona, y luego simplemente escuche.

- "¿Quieres hablar sobre _____?" Hágale saber que usted se preocupa por su bienestar.
- "Estoy aquí para apoyarte en todo lo que necesites".

Qué hacer

- Sea amable y extienda la mano: envíe una postal, tomen el té o almuercen juntos, vean un programa de televisión o una película juntos
- Llame y visite regularmente
- Escuche cuando la otra persona hable de sus sentimientos y no trate de que se sienta mejor
- Ofrezca ayudar con sus responsabilidades, pero no se haga cargo a menos que se lo pida

Recursos para ayudar a lidiar con un suicidio

En esta instalación, comuníquese con: _____

En la comunidad local, comuníquese con: _____

La Línea Nacional para la Prevención del Suicidio (1-800-273-TALK [8255]) está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

SOS: A Handbook for Survivors of Suicide de Jeffrey Jackson (2003) se puede descargar de http://www.sprc.org/sites/default/files/migrate/library/SOS_handbook.pdf.

¿Cómo se siente?

Su actitud y sentimientos pueden marcar una gran diferencia para alguien que ha perdido a un amigo o ser querido por suicidio. La aceptación es clave para ayudarlo a lidiar con la pérdida:

- Aceptar todos sus sentimientos.
- Aceptar que usted no podrá aliviar su dolor.
- Aceptar que su pérdida no se puede comparar con la de nadie más.
- Aceptar que el suicidio no fue un accidente.
- Aceptar que la curación llevará mucho tiempo. Sea paciente y comprensivo.

Su comprensión y apoyo es lo que la persona más necesita.

Apéndice: Reconocimientos Adicionales

Las contribuciones y la revisión fueron provistas por:

- Agencias federales: Administración de Asuntos sobre la Vejez/Administración para la Vida Comunitaria, Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, Instituto Nacional de Salud Mental
- Organizaciones nacionales: Consejo Nacional sobre el Envejecimiento, Instituto Nacional de Centros de Atención de Adultos Mayores
- Agencias y organizaciones basadas en la comunidad: Beat the Blues, Johns Hopkins School of Nursing; Belmont Council on Aging, MA; Expand Your Horizons: 50+ Consulting, PA; Mental Health America of New York City, NY; Oakland Family Services, MI; Senior Reach, CO; ValleyCare Health System, UT



Substance Abuse and Mental Health Services Administration

SAMHSA

www.samhsa.gov • 1-877-SAMHSA-7 (1-877-726-4727)

SMA-15-4416

Primera publicación 2015