



Foto por: Pfc. Kelly Leconte

Recursos de Nebraska

Proyecto para Prevención del Suicidio en Jóvenes de Nebraska:

Youthsuicideprevention.nebraska.edu

Coalición para la Prevención del Suicidio del Estado de Nebraska:

Suicideprevention.nebraska.edu

Recursos

Llame al 1-800-273-TALK (8255) para la Red Nacional de Prevención del Suicidio. Para hablar con un consejero de Asuntos de los Veteranos (VA), oprima el "1."

Para entrar al portal de Salud Conductual de TriWest Healthcare Alliance, visite www.triwest.com y haga clic en "Behavioral Health."

Comuníquese con su oficina local de VA office, clínica comunitaria de salud mental o institución religiosa.



Nebraska Youth
Suicide Prevention

Este folleto se elaboró bajo la subvención número 5U79SM061741 de la Administración de Salud Mental y Abuso de Sustancias (SAMHSA), Departamento de Salud y Servicios Humanos (HHS) de EE. UU. a través de la División de Salud Conductual del Departamento de Salud y Servicios Humanos de Nebraska. Los puntos de vista, políticas y opiniones expresadas les pertenecen a los autores y no reflejan necesariamente las de SAMHSA o HHS.

Foto de portada por el suboficial de 2da. clase Joshua Wahl.

BH-PAM-3-S Rev. 9/16

PREVENCIÓN DEL SUICIDIO



Para Militares y Sus Familias

Lo que necesita saber

18 veteranos americanos completan el suicidio cada día.

Unos 1000 de los exsoldados que reciben atención del Departamento de Asuntos de Veteranos intentan suicidarse cada mes.

Son más los veteranos que completan el suicidio que los que mueren durante el combate en el extranjero.

Los veteranos que padecen de PTSD (Trastorno por Estrés Postraumático) y lesiones traumáticas del cerebro tienen un mayor riesgo de problemas psicológicos y de intentar el suicidio.

Los veteranos tuvieron el doble de probabilidades de completar un suicidio que los que no eran veteranos.

Los veteranos de 20 a 24 años que hicieron el servicio en Afganistán e Irak tuvieron la tasa más alta de suicidio entre todos los veteranos.

Factores de riesgo personales

- » Historial familiar de suicidio.
- » Previo comportamiento suicida.
- » Abuso del alcohol y otras sustancias.
- » Sentirse indefenso, sin esperanza o impotente.
- » Tendencias impulsivas o agresivas.
- » Historial de trauma o abuso.
- » Tristeza, sentimiento de culpa o ira profunda.

Factores de riesgo situacionales

- » Pérdida de trabajo o financiera.
- » Pérdida de relaciones o social.
- » Acceso fácil a métodos letales.
- » Grupos locales de suicidio que tienen una influencia contagiosa.

Factores de riesgo sociales

- » Falta de apoyo social y sensación de aislamiento.
- » Estigma asociado con comportamientos de búsqueda de ayuda.
- » Barreras al acceso al cuidado de salud, especialmente de salud mental y del tratamiento del abuso de sustancias.

Haga la pregunta

- » “Tengo la impresión de que piensas en el suicidio pero se te hace difícil hablar de ello.”
- » “¿Piensas en el suicidio?”
- » “A veces las personas en ciertas situaciones se sienten con ganas de suicidarse. ¿Has estado pensando en quitarte la vida?”

Escuche

- » Esté atento y pendiente a señales de alerta / factores de riesgo.
- » Pregunte qué le causa su aflicción.

Pregunte sobre las razones para vivir y los planes para el suicidio

- » Descubra lo que es importante para la persona y por qué podrían optar por vivir.
- » Pregunte “¿Tienes un plan para quitarte la vida?”
- » Pregunte cómo, dónde, cuándo, y si tienen listo el método. (¿Tienes un arma/ píldoras/ una soga u otros medios?)

Tome acción

- » Elimine medios como las armas y las píldoras.
- » Ofrezca su apoyo para obtener ayuda de un profesional.
- » Una vez haya determinado que la persona está en riesgo, no la deje sola.
- » Recuérdele a la persona que buscar ayuda no es una señal de debilidad y que las probabilidades de recuperarse son excelentes.

Remita

- » Remita a la persona al teléfono: al 1-800-273-TALK (8255) para la Red Nacional de Prevención del Suicidio. Para hablar con un consejero de Asuntos de los Veteranos (VA), oprima el “1.”