



# HABLE

## Con sus hijos universitarios

Comenzar a estudiar en la universidad puede ser emocionante, pero también puede ser causa de estrés (muchos estudiantes nuevos suelen sentirse tristes o abrumados. Es importante que usted hable con su hijo o hija sobre los síntomas de la depresión).

Esta publicación es parte de HABLE (SPEAK, por sus siglas en inglés), la campaña estatal para la prevención del suicidio.

**SPEAK**  
Suicide  
Prevention  
Education  
Awareness  
Kit

Estado de Nueva York  
David A. Paterson, Gobernador

Oficina de Salud Mental  
(Office of Mental Health)  
Michael F. Hogan, PhD  
Comisionado



# HABLE con sus hijos universitarios



Su hijo o hija comienza una nueva fase de su vida muy emocionante. Al prepararse él o ella para ir a la universidad, usted hace todo lo que está a su alcance para darle la preparación que necesita para enfrentar las muchas nuevas experiencias y los retos por venir. Probablemente hablan sobre asuntos tales como la administración de dinero y tiempo, la

selección de una dieta saludable, suficiente tiempo para dormir, y cómo balancear mejor su trabajo escolar y su vida social.

Puede ser emocionante entrar a la universidad, pero también puede ser causa de estrés – muchos estudiantes nuevos suelen sentirse tristes o abrumados. Por eso es también muy importante que usted hable con su hijo o hija sobre los síntomas de la depresión. Los sentimientos de presión y estrés no son raros durante el comienzo en la universidad, pero cuando los sentimientos de tristeza duran semanas, o interfieren con el desempeño académico o social de su hijo, éstos pueden ser una señal de depresión clínica.

Existe evidencia clara del aumento en la depresión entre los estudiantes universitarios. Investigadores en la Universidad Estatal de Kansas hallaron que, del 1989 al 2001, se duplicó el porcentaje de estudiantes que recibieron tratamiento para la depresión, y también se duplicó el porcentaje de estudiantes que se sintieron suicidas.

En una encuesta nacional, se les preguntó a estudiantes universitarios cuántas veces en el año académico anterior habían sentido tener muy poca esperanza - solamente 38 por ciento dijeron que nunca, y casi 10 por ciento dijeron que habían sentido tener muy poca esperanza más de once veces.

...del 1989  
al 2001, se  
duplicó el  
porcentaje de  
estudiantes  
que recibieron  
tratamiento  
para la  
depresión, y  
también se  
duplicó el  
porcentaje de  
estudiantes  
que se  
sintieron  
suicidas.

...los  
estudiantes  
están  
experimentando  
más estrés,  
más ansiedad y  
más depresión  
de la que  
sentían hace  
una década.

## Estresantes de la vida universitaria

Aunque los individuos reaccionan en diferentes maneras a los eventos y las experiencias de la vida, los estresantes psicológicos y ambientales pueden contribuir a un episodio depresivo. Los investigadores en la Universidad Estatal de Kansas hallaron que los estudiantes están experimentando más estrés, más ansiedad y más depresión de la que sentían hace una década.

Alejarse de los sistemas familiares de apoyo de la comunidad y la familia y adaptarse a las responsabilidades y las exigencias de la vida universitaria puede ocasionar mucho estrés, especialmente para un estudiante nuevo. Los estresantes comunes de la vida universitaria incluyen:

- Un nivel académico más exigente
- Estar solo en un ambiente nuevo
- Cambios en las relaciones familiares
- Responsabilidades financieras
- Cambios en la vida social
- Estar expuestos a personas, ideas y tentaciones nuevas
- Prepararse para la vida después

de la graduación. Usted puede ayudar a su hijo a disminuir el estrés asociado con estos cambios si lo anima a él o ella a establecer metas realistas, dar prioridad a sus tareas y planificar el uso de su tiempo de trabajo. Anime a su hijo para que comience a desarrollar una nueva red de apoyo de amigos y compañeros, y aconséjele a mantener un estilo de vida saludable con ejercicio regular, una dieta balanceada, un buen horario para dormir y planificar tiempo para relajarse.

## Reconocer la depresión

La depresión clínica puede afectar al cuerpo, el humor, los pensamientos y el comportamiento de una persona. Es una enfermedad común, que muchas veces no es reconocida y puede ser tratada efectivamente, de no hacerlo, puede resultar fatal. El

suicidio es la tercera causa principal de muerte de las personas entre las edades de 15-24 años, y la depresión frecuentemente es un factor contributivo. Por eso es tan importante que tanto usted como su hijo estén conscientes de la

enfermedad y sus síntomas.

La depresión puede ser tratada exitosamente por profesionales de salud mental y proveedores de salud mental cualificados. Con tratamiento, del 80 al 90 por ciento de las personas que buscan ayuda mejoran, y muchos se sienten mejor dentro de pocas semanas.

La depresión puede cambiar los hábitos de comer, la habilidad para trabajar y estudiar, la habilidad de disfrutar actividades placenteras, y la interacción de la persona con otros. El primer paso para tratar y vencer la depresión es reconocerla.

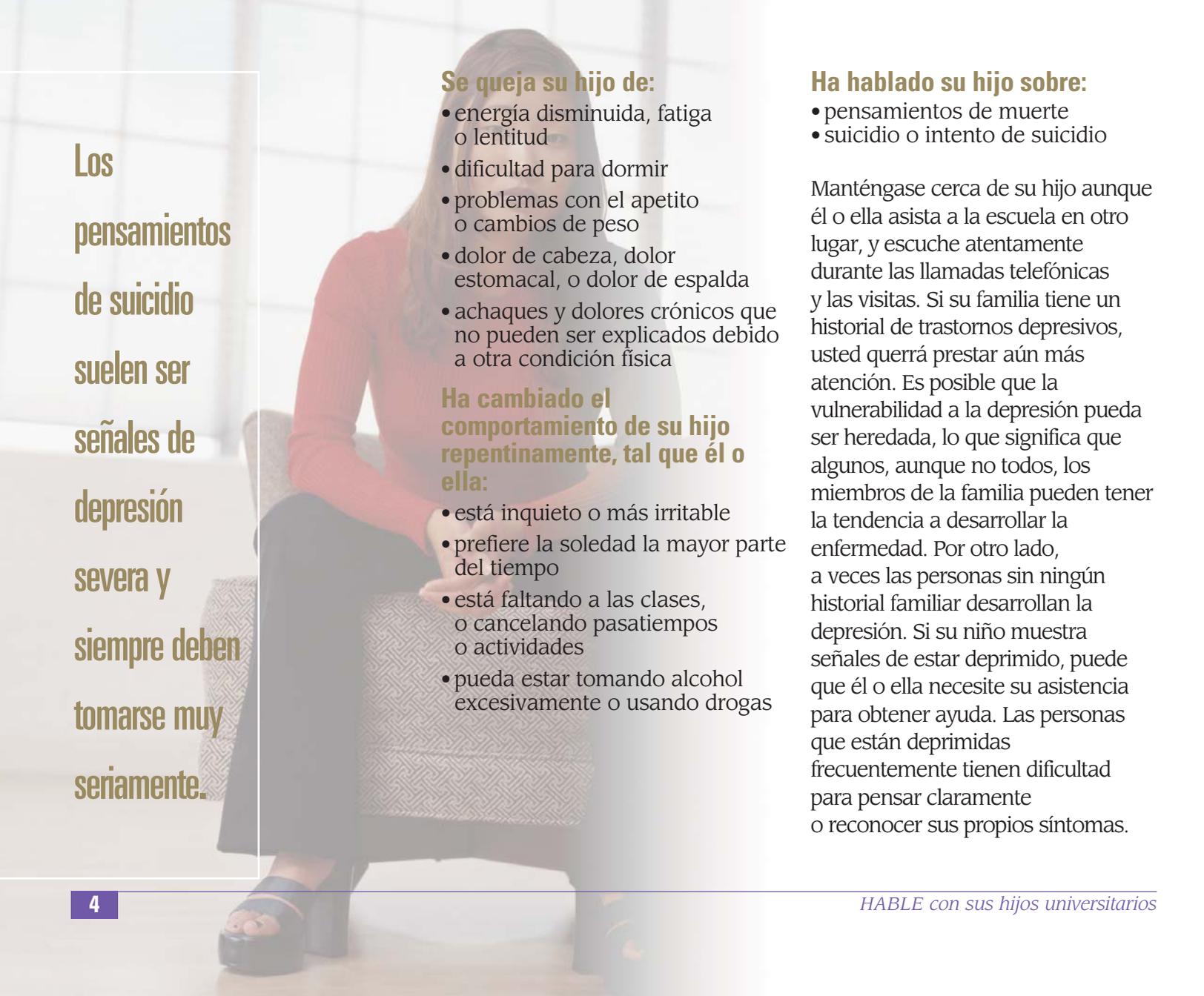
**Expresa su hijo  
sentimientos de:**

- tristeza, ansiedad o vacío
- poca esperanza, pesimismo o culpabilidad
- no ser capaz o no tener valor

**Parece él o ella:**

- incapaz de tomar decisiones
- incapaz de concentrarse y recordar
- haber perdido interés o placer en las actividades comunes

**Con  
tratamiento,  
del 80 a 90  
por ciento de  
las personas  
que buscan  
ayuda mejoran**



Los pensamientos de suicidio suelen ser señales de depresión severa y siempre deben tomarse muy seriamente.

### Se queja su hijo de:

- energía disminuida, fatiga o lentitud
- dificultad para dormir
- problemas con el apetito o cambios de peso
- dolor de cabeza, dolor estomacal, o dolor de espalda
- achaques y dolores crónicos que no pueden ser explicados debido a otra condición física

### Ha cambiado el comportamiento de su hijo repentinamente, tal que él o ella:

- está inquieto o más irritable
- prefiere la soledad la mayor parte del tiempo
- está faltando a las clases, o cancelando pasatiempos o actividades
- pueda estar tomando alcohol excesivamente o usando drogas

### Ha hablado su hijo sobre:

- pensamientos de muerte
- suicidio o intento de suicidio

Manténgase cerca de su hijo aunque él o ella asista a la escuela en otro lugar, y escuche atentamente durante las llamadas telefónicas y las visitas. Si su familia tiene un historial de trastornos depresivos, usted querrá prestar aún más atención. Es posible que la vulnerabilidad a la depresión pueda ser heredada, lo que significa que algunos, aunque no todos, los miembros de la familia pueden tener la tendencia a desarrollar la enfermedad. Por otro lado, a veces las personas sin ningún historial familiar desarrollan la depresión. Si su niño muestra señales de estar deprimido, puede que él o ella necesite su asistencia para obtener ayuda. Las personas que están deprimidas frecuentemente tienen dificultad para pensar claramente o reconocer sus propios síntomas.

## Suicidio

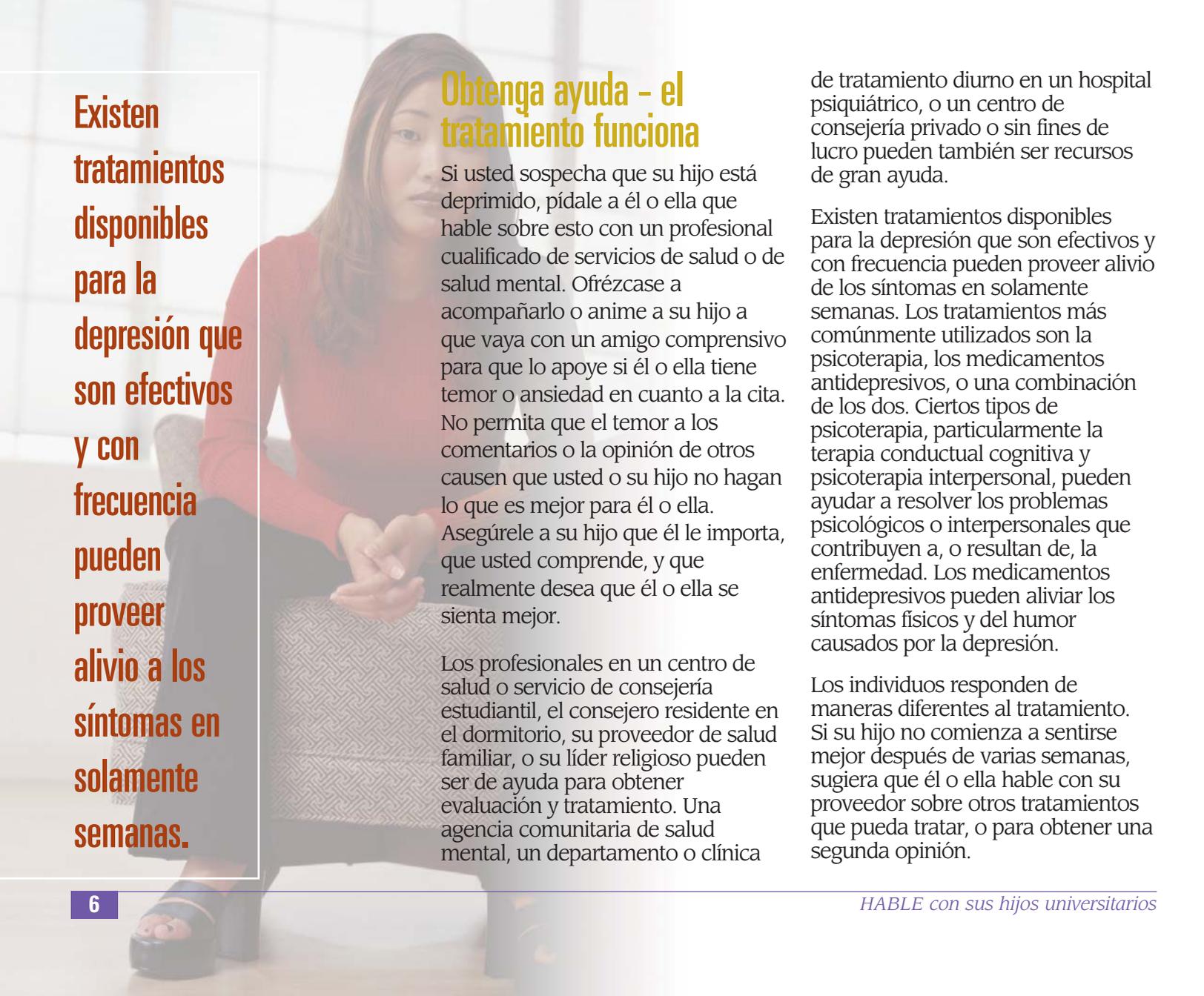
Los pensamientos de muerte o el suicidio suelen ser señales de depresión severa. Los pensamientos, sentimientos, impulsos o comportamientos suicidas siempre deben tomarse muy seriamente, porque la mayoría de las personas que contemplan suicidarse dan alguna advertencia de sus intenciones. Existen varias señales de advertencia:

- ¿Está su hijo hablando sobre el suicidio?
- ¿Está indicando que se siente sin esperanza, incapaz o que carece valor?
- ¿Está diciendo cosas como "estarían mejor sin mí," o "la vida no vale la pena"?
- ¿Está su hijo tomando menos cuidado de su higiene personal o su apariencia?

- ¿Se ha vuelto su hijo preocupado con la muerte?
- ¿Ha perdido su hijo interés en las cosas que valora?
- ¿Está su hijo poniendo sus asuntos personales en orden?
- ¿Está su hijo repentinamente más contento o calmado?
- ¿Está su hijo regalando posesiones o personales o que atesora?

Escuche cuidadosamente lo que le dice su hijo – a veces los comentarios son sutiles y se escapan fácilmente. Hable abiertamente y seriamente y haga preguntas directas. No tema preguntarle a su hijo si él o ella está pensando sobre el suicidio. Si usted sospecha que él o ella está pensando hacerse daño o matarse, ayúdele a buscar asistencia profesional inmediatamente. Llame a una línea de suicidio o de emergencia local, la sala de emergencia de un hospital, o llame al 911.

Lo mejor que puede hacer su hijo por un amigo deprimido es animarlo para que busque tratamiento.

A woman with long dark hair, wearing a red long-sleeved top and a patterned skirt, is sitting on a chair. She has a thoughtful expression, with her hands clasped in her lap. The background is a bright, slightly blurred indoor setting with large windows.

**Existen tratamientos disponibles para la depresión que son efectivos y con frecuencia pueden proveer alivio a los síntomas en solamente semanas.**

## **Obtenga ayuda - el tratamiento funciona**

Si usted sospecha que su hijo está deprimido, pídale a él o ella que hable sobre esto con un profesional cualificado de servicios de salud o de salud mental. Ofrezcáse a acompañarlo o anime a su hijo a que vaya con un amigo comprensivo para que lo apoye si él o ella tiene temor o ansiedad en cuanto a la cita. No permita que el temor a los comentarios o la opinión de otros causen que usted o su hijo no hagan lo que es mejor para él o ella. Asegúrele a su hijo que él le importa, que usted comprende, y que realmente desea que él o ella se sienta mejor.

Los profesionales en un centro de salud o servicio de consejería estudiantil, el consejero residente en el dormitorio, su proveedor de salud familiar, o su líder religioso pueden ser de ayuda para obtener evaluación y tratamiento. Una agencia comunitaria de salud mental, un departamento o clínica

de tratamiento diurno en un hospital psiquiátrico, o un centro de consejería privado o sin fines de lucro pueden también ser recursos de gran ayuda.

Existen tratamientos disponibles para la depresión que son efectivos y con frecuencia pueden proveer alivio de los síntomas en solamente semanas. Los tratamientos más comúnmente utilizados son la psicoterapia, los medicamentos antidepresivos, o una combinación de los dos. Ciertos tipos de psicoterapia, particularmente la terapia conductual cognitiva y psicoterapia interpersonal, pueden ayudar a resolver los problemas psicológicos o interpersonales que contribuyen a, o resultan de, la enfermedad. Los medicamentos antidepresivos pueden aliviar los síntomas físicos y del humor causados por la depresión.

Los individuos responden de maneras diferentes al tratamiento. Si su hijo no comienza a sentirse mejor después de varias semanas, sugiera que él o ella hable con su proveedor sobre otros tratamientos que pueda tratar, o para obtener una segunda opinión.

## Cómo ayudar a un amigo deprimido

Su hijo puede expresar preocupación sobre un amigo o compañero que parezca estar deprimido. Lo mejor que su hijo puede hacer por un amigo o compañero deprimido es ayudarlo a él o ella a buscar tratamiento. Esto puede conllevar animar a la persona para que busque ayuda profesional, o permanezca en el tratamiento una vez haya comenzado. Su hijo también puede ofrecer apoyo emocional. Esto incluye ofrecer comprensión, tener paciencia, afecto y dar ánimo. Sugiera que su hijo anime a la persona deprimida a participar en conversaciones y actividades, y a que insista levemente si la persona resiste. Su hijo puede recordarle a esa persona que con tiempo y ayuda él o ella se va a sentir mejor.

## Mantener el balance

Adaptarse a la vida universitaria puede ser una experiencia estresante – tal como lo son la mayoría de las transiciones principales de la vida. Pero junto con el estrés asociado con las nuevas responsabilidades y libertades, la experiencia universitaria es un tiempo emocionante lleno de tremendas oportunidades. Su hijo conocerá nuevas personas, verá lugares nuevos, y compartirá ideas nuevas. Anime a su hijo para que mantenga un sentido de balance mientras está en la escuela mediante el desarrollo de hábitos personales de disciplina y trabajo, y la administración efectiva de su tiempo. El resultado es una satisfacción alentadora que hace a uno sentirse bien y que es buena para su hijo.

Anime a su hijo para que mantenga un sentido de balance mientras está en la escuela mediante el desarrollo de hábitos personales de disciplina y trabajo.

**SPEAK**  
Suicide  
Prevention  
Education  
Awareness  
Kit

# Recursos Estatales y Nacionales sobre el Suicidio y la Salud Mental

## Recursos estatales

### Líneas telefónicas gratuitas sobre suicidio en el Estado de Nueva York

<http://suicidehotlines.com/newyork.html>

### Samaritans Suicide Prevention Center

518-689-4673 (zona de Albany)  
212-673-3000 (ciudad de Nueva)

<http://www.timesunion.com/communities/samaritans>  
(Albany website)

<http://www.samaritansnyc.org> (New York City website)

### Mental Health Association in New York State (MHANYS)

518-434-0439

<http://mhanys.org>

### Mental Health Association of New York City (MHANYS)

212-254-0333

800-LIFENET (crisis line)

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

### National Alliance for the Mentally III-New York State (NAMI-NYS)

NAMI Helpline 1-800-950-3228

<http://www.naminys.org>

### Teen Screen-Columbia University Program

<http://www.teenscreen.org>

### Families Together in New York State

518-432-0333

888-326-8644 (information & referral line)

<http://www.ftnys.org>

## Recursos Nacionales

### National Suicide Hotlines

<http://suicidehotlines.com>

### National Hopeline Network-Kristen Brooks Hope Center (KBHC)

800-SUICIDE (800-784-2433)

<http://hopeline.com>

### Girls & Boys Town National Hotline

800-448-3000

TTY line: 800-448-1833

<http://www.girlsandboystown.org>

### Covenant House NINELINE Hotline

800-999-9999

TTY line: 800-999-9915

<http://www.covenanthouse.org/nineline/kid.html>

### American Association of Suicidology (AAS)

202-237-2280

<http://www.suicidology.org/index.cfm>

### Suicide Prevention Resource Center (SPRC)

<http://www.sprc.org>

877-GET-SPRC (438-7772)

TTY line: 617-964-5448

### National Strategy for Suicide Prevention (NSSP)

<http://www.mentalhealth.org/suicideprevention/default.asp>

### Surgeon General's Call to Action to Prevent Suicide

<http://www.mentalhealth.org/suicideprevention/calltoaction.asp>

### Air Force Suicide Prevention Program, a Population-Based Community Approach

<http://www.osophs.dhhs.gov/ophs/bestpractice/usaf.htm>

### The American Foundation for Suicide Prevention

<http://www.afsp.org>

### The Suicide Prevention Action Network USA (SPAN-USA)

<http://www.spanusa.org>

### Suicide Awareness Voices of Education (SAVE)

<http://www.save.org>

## Recursos para adolescentes

### American Academy of Child and Adolescent Psychiatry (AACAP)

<http://www.aacap.org/publications/factsfam/suicide.htm>

### Youth Suicide Prevention Programs: A Resource Guide

<http://aepo-xdv-www.epo.cdc.gov/wonder/prevguid/p0000024/p0000024.asp>

### ANSWER (Adolescents Never Suicide When Everyone Responds)

<http://www.teenanswer.org>

### President's New Freedom Commission on Mental Health

<http://www.mentalhealthcommission.gov>

### National Mental Health Association (NMHA)

<http://www.nmha.org>

### National Alliance for the Mentally III (NAMI)

<http://www.nami.org>



**NATIONAL**  
**SUICIDE**  
**PREVENTION**  
**LIFELINE**

**Con la ayuda viene la esperanza**  
**I-800-273-TALK**  
[www.suicidepreventionlifeline.org](http://www.suicidepreventionlifeline.org)  
**Ayuda disponible, 24-7, para tí**  
**o para alguien que te preocupa**