

SCHOOL HEALTH ADVISORY COUNCIL MEETING MINUTES

Tuesday, December 11, 2018

11:35 a.m.

G.P.I.S.D. Administration Building

Welcome/Introductions

Ms. Maria Juarez, the current SHAC President, welcomed group members. A light and healthy breakfast was served. Mr. Anthony Bass, Assistant Director of Safety and Training, offered a blessing of the meal. The discussion topic covered was Depression in Adolescents: Diagnosis and Treatment.

New Business

There was no new business to review.

Meeting Highlights

Lawrence Chiu, M.D., Assistant Professor Child and Adolescent Psychiatry, Baylor College of Medicine was the guest speaker. The prevalence of Major Depression in children is about 2%; in adolescents about 4-8%. Since 1940 each successive generation is at a greater risk for developing the disorder; and the disorder being at a younger age. The economic burden of depression is approximately \$210 billion dollars per year. That is greater than the yearly costs of arthritis (\$128B), asthma (\$56B) and stroke (\$33B). Major Depression Disorder (MDD) criteria must have either depressed mood or irritability or diminished interest/pleasure. Two week of at least five of the following symptoms must be observed: depressed mood most of the day; markedly diminished interest or pleasure in all, or almost all, activities most of the day, nearly every day; weight loss, or failure to gain weight; insomnia/hypersomnia nearly every day; psychomotor retardation/agitation nearly every day; fatigue or loss of energy nearly every day; feelings of worthlessness or excessive or inappropriate guilt; diminished ability to concentrate or indecisiveness; and/or recurrent thoughts of death. The criteria of Persistent Depressive Disorder may include depressed mood for most of the day, by observation by others for at least two years. It may also include poor appetite or overeating, low energy or fatigue, low self-esteem, poor concentration and/or feelings of hopelessness. In children the clinical picture may be similar as seen in adults, with some differences. Children may have mood changes, irritability, low frustration tolerance, temper tantrums and/or social withdrawal, instead of verbalizing feelings of depression. Kids tend to have fewer melancholy symptoms, delusions, suicide attempts than adults. The average duration of an episode of MDD in clinically referred youth is approximately eight months. The probability of recurrence approximately 20-60% by 1-2 years following remission. That increases to 70% after 5 years. The main thought is seek help if you suspect any of the above symptoms may be affecting your child or someone you know, get help. Prevention treatment may include lifestyle changes, regular sleep, yoga and the pursuit of enjoyable/meaningful activities. For more info and help contact Southside Health Clinic, 1721 16th Street, Galena Park, TX 77547 (713) 497-0940, NAMI Greater Houston, National Suicide Prevention Hotline (800) 273-8255.

Adjournment

Ms. Juarez offered thanks to members in attendance. She reminded the group to submit the meeting Evaluation Form in their meeting packet. The meeting adjourned at 12:30 p.m.

MINUTOS DE LA JUNTA DEL
CONSEJO CONSULTIVO DE LA SALUD ESCOLAR

Martes, 11 de diciembre de 2018

11:35 a.m.

Edificio Administrativo de G.P.I.S.D.

Bienvenida/Presentaciones

La Sra. María Juárez, actual Presidenta de SHAC, dio la bienvenida al grupo de miembros. Se sirvió un desayuno saludable muy ligero. El Sr. Anthony Bass, Subdirector de Seguridad y Capacitación, ofreció la bendición de los alimentos. El tema de la junta fue la Depresión en los adolescentes: Diagnóstico y Tratamiento.

Asuntos Nuevos

No hubo asuntos nuevos que tratar.

Puntos destacados de la junta

Lawrence Chiu, M.D., Profesor Asistente de Psiquiatría Infantil y Adolescente, Facultad de Medicina Baylor fue el orador invitado. La prevalencia de depresión mayor en niños es de alrededor del 2%; en adolescentes alrededor del 4-8%. Desde 1940, cada generación subsiguiente tiene un mayor riesgo de desarrollar el trastorno; y el desorden es a una edad más temprana. La carga económica de la depresión es de aproximadamente \$ 210 mil millones de dólares por año. Eso es mayor que los costos anuales de artritis (\$ 128B), asma (\$ 56B) y accidente cerebrovascular (\$ 33B). Los criterios del trastorno de depresión mayor (MDD, por sus siglas en inglés) deben tener un estado de ánimo depresivo o irritabilidad o un menor interés / placer. Se deben observar dos semanas de al menos cinco de los siguientes síntomas: estado de ánimo deprimido la mayor parte del día; marcadamente disminuido interés o placer en todas, o casi todas, las actividades la mayor parte del día, casi todos los días; pérdida de peso, o la falta de aumento de peso; insomnio/hipersomnia casi todos los días; Retraso/agitación psicomotora casi todos los días; fatiga o pérdida de energía casi todos los días; sentimientos de inutilidad o culpa excesiva o inapropiada; disminución de la capacidad de concentración o indecisión; y/o pensamientos recurrentes de muerte. Los criterios del trastorno depresivo persistente pueden incluir un estado de ánimo depresivo durante la mayor parte del día, por observación de otros durante al menos dos años. También puede incluir falta de apetito o comer en exceso, poca energía o fatiga, baja autoestima, falta de concentración y/o sentimientos de desesperanza. En niños, el cuadro clínico puede ser similar al observado en adultos, con algunas diferencias. Los niños pueden tener cambios de humor, irritabilidad, baja tolerancia a la frustración, rabietas y/o aislamiento social, en lugar de verbalizar sentimientos de depresión. Los niños tienden a tener menos síntomas melancólicos, delirios, intentos de suicidio que los adultos. La duración promedio de un episodio de MDD en jóvenes remitidos clínicamente es de aproximadamente ocho meses. La probabilidad de recurrencia es aproximadamente del 20-60% para 1-2 años después de la remisión. Eso aumenta al 70% después de 5 años. La idea principal es buscar ayuda si sospecha que alguno de los síntomas anteriores puede estar afectando a su hijo o a alguien que conozca, obtenga ayuda. El tratamiento de prevención puede incluir cambios en el estilo de vida, sueño regular, yoga y la búsqueda de actividades agradables/significativas. Para obtener más información y ayuda, comuníquese a la Clínica de Salud del lado Sur (*Southside Health Clinic*), 1721 16th Street, Galena Park, TX 77547 (713) 497-0940, NAMI del área de Houston, línea nacional de prevención del suicidio (800) 273-8255.

La sesión terminó

La Sra. Juárez dio las gracias a todos los asistentes. También les recordó a los miembros que llenaran el Formulario de Evaluación de la junta que está en sus carpetas. La sesión se levantó a las 12:30 p.m.