



Options for Youth-Acton, Inc.

Política de prevención del suicidio juvenil

Política revisada: Octubre de 2024

Aprobado por el Consejo de Administración: Noviembre de 2024

Tabla de contenido

Finalidad.....	1
Definiciones.....	2
Alcance.....	4
Factores de riesgo y factores de protección.....	5
Prevención.....	8
Intervención, evaluación y derivación.....	9
Plan de acción para los intentos de suicidio en la escuela.....	10
Plan de acción para los intentos de suicidio fuera de la escuela.....	11
Procedimientos para el regreso a la escuela.....	12
Notificación y participación de los padres.....	13
Posvención.....	14
Bibliografía.....	16
Recursos adicionales.....	17

Finalidad

La finalidad de esta política es proteger la salud y el bienestar de todos los estudiantes de Options for Youth-Acton (Escuela) al contar con procedimientos establecidos para prevenir, evaluar el riesgo, intervenir y responder al suicidio. Esta política tiene como finalidad proteger a los estudiantes contra intentos de suicidio, muertes y otros traumas asociados con el suicidio, incluido garantizar un apoyo adecuado para las familias afectadas por estudiantes que han experimentado pérdidas asociadas con el suicidio. Esta política se desarrolló en consulta con las partes interesadas de la escuela y la comunidad, los planes de salud mental del condado, profesionales de salud mental empleados por la escuela y expertos en suicidio. El consejo directivo de la escuela revisará y actualizará esta política periódicamente según sea necesario, pero al menos cada cinco años.

Definiciones

1. **En riesgo de suicidio:** Un estudiante que se considera “en riesgo de suicidio” ha intentado suicidarse, tiene la intención de suicidarse o ha mostrado un cambio significativo en su comportamiento que sugiere la aparición o el deterioro de un problema de salud mental. Es posible que el estudiante haya pensado en el suicidio, incluidas las posibles formas de muerte, y puede tener un plan. Además, el estudiante puede mostrar sentimientos de aislamiento, desesperanza, impotencia e incapacidad de tolerar más dolor. Esta situación requeriría una remisión, como se documenta en los siguientes procedimientos.
2. **Alto riesgo de suicidio:** Los estudiantes que se consideran en el grupo de "alto riesgo de suicidio" incluyen, entre otros, jóvenes en duelo por suicidio; jóvenes con discapacidades, enfermedades mentales o trastornos por consumo de sustancias; jóvenes sin hogar o en entornos fuera del hogar, como hogares de acogida; o jóvenes lesbianas, gays, bisexuales, transgénero o que se cuestionan su identidad de género (LGBTQ+).
3. **Salud mental:** Un estado de bienestar mental y emocional que puede influir en las elecciones y acciones de bienestar. Los problemas de salud mental incluyen trastornos mentales y relacionados con el consumo de sustancias.
4. **Posvención:** La posvención del suicidio es una estrategia de intervención en caso de crisis diseñada para reducir el riesgo de suicidio y el suicidio por imitación, brindar el apoyo necesario para ayudar a los supervivientes a afrontar una muerte por suicidio, abordar el estigma social asociado con el suicidio y difundir información objetiva después de la muerte por suicidio de un miembro de la comunidad escolar.
5. **Evaluación de riesgos:** Una evaluación de un estudiante que puede estar en riesgo de suicidio realizada por un profesional de salud mental que haya recibido capacitación específica en preparación ante una crisis. Esta evaluación está diseñada para obtener información sobre la intención del estudiante de morir por suicidio, antecedentes de intentos de suicidio, presencia de un plan de suicidio y su nivel de letalidad y disponibilidad, presencia de sistemas de apoyo, nivel de desesperanza e impotencia, estado mental y otros factores de riesgo relevantes.
6. **Factores de riesgo de suicidio:** Características o condiciones que aumentan la posibilidad de que una persona intente quitarse la vida. El riesgo de suicidio tiende a ser mayor cuando alguien tiene varios factores de riesgo al mismo tiempo. Los factores de riesgo pueden abarcar factores biológicos, psicológicos y/o sociales del individuo, la familia y el entorno.
7. **Autolesión:** Comportamiento que es autodirigido y que deliberadamente resulta en lesiones o en el potencial de lesiones para uno mismo. Puede clasificarse como no suicida o suicida. Aunque la autolesión a menudo carece de intención suicida, los jóvenes que la practican tienen más probabilidades de intentar suicidarse.
8. **Suicidio:** Muerte causada por una conducta lesiva autoinfligida con cualquier intención de morir como resultado de dicha conducta. La oficina del forense o del médico forense debe primero confirmar que la muerte fue un suicidio antes de que cualquier funcionario escolar pueda declarar esto como la causa de la muerte.

9. **Intento de suicidio:** Una conducta autolesiva para la cual hay evidencia de que la persona tenía al menos alguna intención de suicidarse. Un intento de suicidio puede provocar muerte, lesiones o ninguna lesión. Una mezcla de sentimientos ambivalentes, como el deseo de morir y el deseo de vivir, es una experiencia común en la mayoría de los intentos de suicidio. Por lo tanto, la ambivalencia no es un signo de un intento de suicidio menos grave o menos peligroso.
10. **Conducta suicida:** Intentos de suicidio, lesiones intencionales a uno mismo asociadas con al menos algún nivel de intención, desarrollo de un plan o estrategia para el suicidio, reunión de medios para un plan de suicidio o cualquier otra acción o pensamiento manifiesto que indique la intención de terminar con la propia vida.
11. **Suicidio por imitación:** El proceso por el cual la conducta suicida o el suicidio influye en un aumento de las conductas suicidas de otros. Se cree que la culpa, la identificación y el modelado desempeñan un papel en la imitación. Aunque es poco frecuente, el suicidio por imitación puede dar lugar a un cúmulo de suicidios.
12. **Ideación suicida:** Pensar, considerar o planificar una conducta autolesiva que pueda tener como resultado la muerte. El deseo de estar muerto sin un plan o intención de terminar con la propia vida todavía se considera ideación suicida y debe tomarse en serio.

Alcance

Esta política abarca acciones dentro de la escuela, en la propiedad de la escuela, en funciones y actividades patrocinadas por la escuela y en eventos extraescolares patrocinados por la escuela donde esté presente el personal de la misma. Los empleados escolares deben actuar únicamente dentro de la autorización y alcance de su credencial o licencia. Esta política no debe interpretarse como una autorización o estímulo para que un empleado diagnostique o trate una enfermedad mental, a menos que el empleado esté específicamente autorizado o empleado para esa función. Si bien se espera que los profesionales escolares puedan identificar los factores de riesgo de suicidio y las señales de advertencia, examinar y evaluar para identificar el riesgo de suicidio y brindar apoyo continuo a los estudiantes identificados como en riesgo, la atención o el tratamiento para la ideación suicida generalmente está más allá del alcance de los servicios ofrecidos en el entorno escolar.

Factores de riesgo y factores de protección

Factores de riesgo

Los factores de riesgo del suicidio son características o condiciones que aumentan la probabilidad de que una persona intente quitarse la vida. El riesgo de suicidio tiende a ser mayor cuando alguien tiene varios factores de riesgo al mismo tiempo. Los factores de riesgo de suicidio citados con mayor frecuencia son:

- Depresión mayor (sentirse deprimido de una manera que afecta su vida diaria) o trastorno bipolar (cambios de humor severos)
- Problemas con el alcohol o las drogas
- Pensamientos y comportamientos inusuales o confusión sobre la realidad.
- Rasgos de personalidad que crean un patrón de relaciones intensas e inestables o problemas con la ley.
- Impulsividad y agresividad, especialmente junto con un trastorno mental.
- Intento de suicidio previo o antecedentes familiares de intento de suicidio o trastorno mental
- Condición médica grave y/o dolor.

Es esencial tener en cuenta que la gran mayoría de las personas con trastornos mentales u otros factores de riesgo de suicidio no presentan conductas suicidas.

Poblaciones estudiantiles de alto riesgo

Las siguientes poblaciones estudiantiles se consideran de alto riesgo de conducta suicida:

1. **Jóvenes que viven con trastornos mentales y/o por consumo de sustancias:** Si bien la gran mayoría de las personas con trastornos mentales no presentan conductas suicidas, “el 40,4 % de los jóvenes que se suicidaron entre 2010 y 2021 tenían un problema de salud mental documentado” (Chaudhary et al. 2024). Los trastornos mentales, en particular la depresión o el trastorno bipolar (maníaco-depresivo), el abuso de alcohol o sustancias, la esquizofrenia y otros trastornos psicóticos, el trastorno límite de la personalidad, los trastornos de conducta y los trastornos de ansiedad, son factores de riesgo importantes para la conducta suicida entre los jóvenes. La mayoría de las personas que padecen estos trastornos mentales no reciben tratamiento, lo que puede dificultar el reconocimiento del riesgo de suicidio.
2. **Jóvenes que se autolesionan o han intentado suicidarse:** El riesgo de suicidio entre quienes se autolesionan es significativamente mayor que el de la población general. Además, un intento de suicidio previo es un predictor conocido de muerte por suicidio.

3. **Jóvenes en entornos fuera del hogar:** Los jóvenes involucrados en los sistemas de justicia juvenil o de bienestar infantil tienen una alta prevalencia de muchos factores de riesgo de suicidio. Entre 2000 y 2014, las tasas de suicidio fueron sistemáticamente dos o tres veces más altas entre los jóvenes en centros penitenciarios juveniles que entre la población juvenil general (Ruch et al., 2019).
4. **Jóvenes que experimentan inestabilidad habitacional debido a la falta de vivienda, hogares de acogida, condición de trabajador migrante familiar o condición de familiar militar en servicio activo (HMMFY):** En el caso de los jóvenes sin hogar, las tasas de intentos de suicidio son más altas que las de la población juvenil en general. En 2023, los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (McKinnon) informaron que “ajustando otras variables demográficas, los estudiantes que habitaban en una vivienda inestable tenían casi el doble de probabilidades de haber considerado seriamente el suicidio o haber hecho un plan de suicidio durante el año anterior, y más del triple de probabilidades de haber intentado suicidarse durante el año anterior”.
5. **Jóvenes LGBTQ+:** En 2024, *Informe de tendencias y resumen de datos de la encuesta sobre conductas de riesgo en jóvenes: 2013–2023* (Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades) informó que el 20 % de los jóvenes LGBTQ+ intentaron suicidarse durante el año pasado, en comparación con el 6 % de los jóvenes cisgénero y heterosexuales. La conducta suicida entre los jóvenes LGBTQ+ puede estar relacionada con experiencias de discriminación, rechazo familiar, acoso, intimidación, violencia y victimización.
6. **Jóvenes en duelo por suicidio:** Los jóvenes que han experimentado una pérdida por suicidio debido a la muerte de un amigo o un ser querido tienen un mayor riesgo de suicidarse ellos mismos.
7. **Jóvenes que viven con afecciones médicas y discapacidades:** Muchas afecciones médicas están asociadas con un riesgo elevado de conducta suicida. Algunas de estas condiciones incluyen dolor crónico, pérdida de movilidad, desfiguración, estilos cognitivos que dificultan la resolución de problemas y otras limitaciones crónicas.

Factores protectores

Los factores de protección contra el suicidio son características o condiciones que pueden ayudar a disminuir el riesgo de suicidio de una persona. Si bien estos factores no eliminan la posibilidad de suicidio, especialmente en alguien con factores de riesgo, pueden ayudar a reducir ese riesgo. Los factores de protección del suicidio no se han estudiado tan a fondo como los factores de riesgo, por lo que se sabe menos sobre ellos.

Los factores de protección contra el suicidio incluyen:

- Recibir atención de salud mental eficaz
- Conexiones positivas con la familia, los compañeros, la comunidad y las instituciones sociales como el matrimonio y la religión que fomentan la resiliencia.

- Las habilidades y la capacidad para resolver problemas.

Los factores de protección no eliminan por completo el riesgo, especialmente cuando hay antecedentes personales o familiares de depresión u otros trastornos mentales.

Prevención

Equipo de respuesta a crisis

Para garantizar que las políticas relativas a la prevención del suicidio se adopten, implementen y actualicen adecuadamente, la Escuela ha creado un Equipo de Respuesta a Crisis compuesto por administradores, profesionales de salud mental y personal pertinente. El Equipo de Respuesta a Crisis será responsable de planificar y coordinar la implementación de esta política. El Equipo de Respuesta a Crisis será el punto de contacto para cuestiones relacionadas con la prevención del suicidio y la implementación de políticas. Todos los miembros del personal deberán informar al Equipo de Respuesta a Crisis sobre los estudiantes que consideren que corren un riesgo elevado de suicidio. Cuando un estudiante informa por sí mismo grados de riesgo elevado, el personal deberá convocar al Equipo de Respuesta a Crisis.

Los miembros del Equipo de Respuesta a Crisis se enumeran a continuación:

1. Director de la escuela
2. Subdirector de la escuela
3. Profesional de salud mental escolar
4. Enfermera escolar
5. Consejero escolar
6. Maestro de registro en prácticas y maestro de educación especial (cuando corresponda)

Desarrollo profesional del personal

Todo el personal recibirá capacitación anual sobre concienciación y prevención del suicidio, incluida información sobre los factores de riesgo, señales de advertencia, factores de protección, procedimientos de respuesta, derivaciones, posvención y recursos.

La capacitación incluirá información adicional sobre los grupos de estudiantes que se consideran de “alto riesgo” de suicidio, incluidos aquellos que viven con trastornos mentales y/o por consumo de sustancias, aquellos que se autolesionan o han intentado suicidarse, aquellos en entornos fuera del hogar (por ejemplo, centros de justicia juvenil), aquellos que experimentan HMMFY, estudiantes LGBTQ+, estudiantes en duelo por suicidio y aquellos con enfermedades o ciertos tipos de discapacidades. Los materiales de capacitación también incluirán información sobre cómo identificar servicios de salud mental apropiados, tanto en la escuela como dentro de la comunidad en general, y cuándo y cómo derivar a los jóvenes y sus familias a esos servicios. Los materiales de capacitación también pueden incluir programas que se pueden completar mediante la autoevaluación de materiales adecuados para la prevención del suicidio.

Publicación y distribución

Esta política se distribuirá anualmente en el Plan Integral de Seguridad Escolar (CSSP) y se publicará en el sitio web de la escuela. Los estudiantes, padres y tutores pueden acceder a la política en cualquier momento.

Intervención, evaluación y derivación

Se alentará a los estudiantes a notificar a un miembro del personal cuando experimenten angustia emocional o ideación suicida o cuando tengan conocimiento o inquietudes sobre la angustia emocional, la ideación suicida o el intento de suicidio de otro estudiante. Cuando un miembro del personal identifica a un estudiante como potencialmente suicida, por ejemplo, verbaliza sobre el suicidio, presenta factores de riesgo evidentes como agitación o intoxicación, ocurre el acto de autolesión o el estudiante se autoinculpa:

1. El miembro del personal supervisará continuamente al estudiante mientras se comunica con el administrador del centro y un profesional de salud mental de la escuela.
2. El profesional de salud mental de la escuela realizará una evaluación de riesgos.
3. El Equipo de Respuesta a Crisis se comunicará con los padres o tutores del estudiante siguiendo los procedimientos de Notificación y Participación de los Padres descritos en este documento. Con base en la evaluación de riesgos, se proporcionará a la familia una derivación urgente a los recursos escolares y/o comunitarios apropiados. El proceso de derivación puede incluir llamar a los servicios de emergencia o llevar al estudiante al Departamento de Emergencias local cuando sea apropiado.
4. El Equipo de Respuesta a Crisis solicitará a los padres o tutores del estudiante permiso por escrito para hablar sobre la salud del estudiante con los proveedores de atención médica fuera de la escuela, si corresponde.
5. Los padres/tutores del estudiante, el director, el personal, el psicólogo escolar y otros proveedores, si es necesario, participarán en una reunión de regreso a la escuela. El propósito de la reunión será comprender las derivaciones e intervenciones apropiadas que el estudiante puede necesitar a su regreso a la escuela.

Peligro inminente

La escuela limitará la participación y notificación de los funcionarios encargados de hacer cumplir la ley a situaciones en las que la vida de un estudiante esté en peligro inminente y un profesional de salud mental no pueda abordar sus necesidades. Si el estudiante está en peligro inminente (por ejemplo, tiene acceso a un arma, está en una azotea o está en otras condiciones inseguras), el Equipo de Respuesta a Crisis o el miembro del personal designado llamará al 911. La llamada no se realizará en presencia del estudiante, y este no quedará sin supervisión. El personal no deberá restringir ni bloquear físicamente una salida.

Plan de acción para los intentos de suicidio en la escuela

En el caso de un intento de suicidio dentro de la escuela, la salud y la seguridad del estudiante y de quienes lo rodean son fundamentales. Se deben implementar los siguientes pasos:

1. Mantenga la calma y recuerde que el estudiante está abrumado, confundido y angustiado emocionalmente.
2. Proporcione comodidad al estudiante.
3. Escuche y deje que el estudiante exprese sus sentimientos o pensamientos.
4. Supervise al estudiante constantemente para garantizar su seguridad hasta que pueda recibir tratamiento médico profesional y/o transporte. No se debe enviar al estudiante lejos ni dejarlo solo, incluso si necesita ir al baño.
5. Saque a todos los demás estudiantes del área inmediata lo antes posible.
6. Avise inmediatamente al Equipo de Respuesta a Crisis y a la dirección de la escuela.
7. Si es necesario, debe llamar al 911 y proporcionar al operador de emergencia toda la información posible sobre cualquier nota de suicidio, medicamentos tomados, acceso a armas, etc.
8. Si es necesario, debe prestar primeros auxilios médicos hasta que un profesional médico esté disponible.
9. El director o la persona designada se comunicará con los padres o tutores del estudiante lo antes posible siguiendo los procedimientos de participación y notificación a los padres descritos en este documento.
10. Revise las opciones y recursos de personas que pueden ayudar.
11. Siéntase cómodo con los momentos de silencio, ya que tanto usted como el estudiante necesitarán tiempo para procesar la situación.
12. Sea respetuoso. Prometa privacidad y ayuda, pero no prometa confidencialidad.
13. El Equipo de Respuesta a Crisis evaluará si se deben tomar medidas adicionales para garantizar la seguridad y el bienestar del estudiante.
14. Si corresponde, el personal solicitará de inmediato una evaluación de salud mental para el joven.
15. El estudiante solo deberá entregarse a sus padres o a una persona que esté calificada y capacitada para brindar ayuda.
16. Siga los procedimientos de regreso a la escuela que se describen en el presente documento.

Plan de acción para los intentos de suicidio fuera de la escuela

Si un miembro del personal se entera de un intento de suicidio por parte de un estudiante fuera de la propiedad de la escuela, se debe mantener la privacidad del estudiante. Se deben implementar los siguientes pasos:

1. Llamar a la policía y/o a los servicios médicos de emergencia, como el 911.
 - a. Si el estudiante se comunica con un miembro del personal y expresa ideación suicida, el miembro del personal debe mantener contacto con el estudiante (ya sea en persona, en línea o por teléfono). El miembro del personal debe entonces solicitar la ayuda de otra persona para contactar a la policía y/o a los servicios médicos de emergencia mientras mantiene contacto verbal con el estudiante.
2. Comunicarse con los padres o tutores del estudiante y ofrecer apoyo a la familia.
3. Informar al Equipo de Respuesta a Crisis.
4. Brindar atención y determinar el apoyo adecuado a los estudiantes afectados.
5. Remitir al estudiante a un profesional de salud mental para realizar una evaluación de riesgos.
6. Ofrecer al estudiante y al padre/tutor los pasos para el plan de regreso a la escuela.
7. Seguir los procedimientos de regreso a la escuela que se describen en el presente documento.

Procedimientos para el regreso a la escuela

Un estudiante que ha amenazado con suicidarse o lo ha intentado tiene un mayor riesgo de suicidarse en los meses posteriores a la crisis. Por lo tanto, un proceso adecuado de retorno a la escuela es un componente importante de la prevención del suicidio. En el caso de estudiantes que regresan a la escuela después de una crisis de salud mental, el Equipo de Respuesta a Crisis, el psicólogo escolar y/o el profesional de salud mental se reunirán con los padres o tutores del estudiante y, si corresponde, se reunirán con el estudiante para discutir un plan de regreso a la escuela. Los pasos pueden incluir, entre otros:

1. Se identificará al profesional de salud mental de la escuela u otra persona designada para coordinar con el estudiante, su padre o tutor y cualquier proveedor de atención de salud mental fuera de la escuela la monitorización de las acciones y el estado de ánimo del estudiante.
2. Los padres o tutores proporcionarán documentación de un proveedor de atención de salud mental que acredite que el estudiante se ha sometido a un examen y que ya no representa un peligro para sí mismo ni para los demás. La escuela también puede obtener una autorización por escrito de divulgación de información firmada por los padres o tutores para permitir que la escuela se comunique con los proveedores.
3. El profesional de salud mental de la escuela u otra persona designada se comunicará periódicamente con el estudiante para ayudarlo a readaptarse a la comunidad escolar y abordar cualquier inquietud actual.
4. El profesional de salud mental de la escuela u otra persona designada se reunirá con el estudiante y los padres/tutores sobre cualquier solicitud específica sobre cómo manejar la situación.
5. El profesional de salud mental de la escuela u otra persona designada se reunirá con los maestros del estudiante para revisar el apoyo recomendado y las señales a tener en cuenta para brindar un mejor apoyo al estudiante.
6. La dirección de la escuela y los maestros permitirán adaptaciones para que el estudiante recupere el trabajo si es apropiado.
7. El profesional de salud mental de la escuela u otra persona designada trabajará con los padres o tutores para involucrar al estudiante en un plan de cuidados posteriores y un plan de seguridad escolar si es necesario.

Notificación y participación de los padres

En situaciones en las que se considera que un estudiante está en riesgo de suicidio o ha realizado un intento de suicidio, el director, la persona designada o el profesional de salud mental proporcionado por la escuela informarán al padre o tutor del estudiante lo antes posible. Si corresponde, el personal también puede solicitar el permiso de los padres para comunicarse con proveedores de atención de salud mental fuera de la escuela con respecto al estudiante.

A través de una conversación con el estudiante, el director, la persona designada o el profesional de salud mental proporcionado por la escuela evaluarán si existe un mayor riesgo de daño debido a la notificación a los padres o tutores. Si el director, la persona designada o el profesional de salud mental proporcionado por la escuela cree, en su capacidad profesional, que contactar con los padres o tutores pondría en peligro la salud o el bienestar del estudiante, puede retrasar dicho contacto según sea apropiado y, en su lugar, comunicarse y consultar con los Servicios de Protección de la Infancia (CPS). Si se retrasa el contacto con los padres, se deben documentar los motivos.

El personal de la escuela debe verificar con los padres o tutores que se haya accedido al tratamiento de seguimiento. Los padres o tutores deberán proporcionar documentación de atención a la escuela. Si los padres o tutores se niegan o descuidan el acceso al tratamiento para un estudiante al que se haya identificado como en riesgo de suicidio o en angustia emocional, un miembro apropiado del personal escolar se reunirá con los padres o tutores para identificar las barreras al tratamiento (por ejemplo, estigma cultural, problemas financieros), trabajar para rectificar la situación y generar comprensión sobre la importancia de la atención. Si aún no se brinda atención de seguimiento al estudiante, el personal de la escuela debe considerar comunicarse con los Servicios de Protección a la Infancia (CPS) para denunciar la negligencia que sufre el joven.

Posvención

Es importante responder adecuadamente a una muerte por suicidio. Una muerte por suicidio en la comunidad escolar puede tener graves consecuencias negativas para los estudiantes y el personal. Por lo tanto, la Escuela se asegurará de implementar un plan de acción cuando responda a una muerte por suicidio.

Desarrollo e implementación de un plan de acción

El Equipo de Respuesta a Crisis desarrollará un plan de acción para guiar la respuesta de la Escuela después de una muerte por suicidio. Inmediatamente después de la noticia de la muerte por suicidio se debe celebrar una reunión del personal escolar apropiado para implementar el plan de acción. El plan de acción puede incluir los siguientes pasos:

1. **Verificar la muerte:** El personal confirmará la muerte y determinará la causa de la muerte mediante la comunicación con los padres o tutores del estudiante o el departamento de policía. Incluso cuando un caso se perciba como un ejemplo obvio de suicidio, no debe etiquetarse como tal hasta que se haya dictado una sentencia sobre la causa de la muerte. Si se ha confirmado que la causa de la muerte fue suicidio, pero los padres o tutores no permiten que se revele la causa de la muerte, la escuela no compartirá la causa de la muerte.
2. **Evaluar la situación:** The Crisis Response Team and a mental health professional will meet to prepare the postvention response, consider how severely the death is likely to affect other students, and determine which students are most likely to be affected. El Equipo de Respuesta a Crisis y el personal escolar correspondiente también tendrán en cuenta si se han producido recientemente otros eventos traumáticos en la comunidad escolar y la época del año en que se produjo el suicidio. Si la muerte se produjo durante las vacaciones escolares, se puede reducir la necesidad o la escala de las actividades de posvención, si corresponde.
3. **Comunicación después de la muerte:**
 - a. **Antes de que la oficina forense clasifique oficialmente la muerte como suicidio,** la muerte puede notificarse al personal, a los estudiantes y a los padres/tutores con el reconocimiento de que se desconoce su causa. Informe al personal docente de que se ha producido una muerte repentina, preferiblemente en una reunión de personal. Escriba una declaración para que los miembros del personal la compartan con los estudiantes cuando sea apropiado. La declaración debe reconocer la muerte, pero no incluir detalles específicos, como la causa de la muerte (es decir, suicidio); incluir los actos funerarios de los que se tenga constancia; reconocer el dolor que la noticia ha causado y causará; e incluir información sobre los recursos disponibles para ayudar a los estudiantes a afrontar su dolor. El personal debe evitar hacer anuncios públicos o celebrar asambleas escolares para comentar la muerte del estudiante.
 - b. **Después de que la oficina forense clasifique oficialmente la muerte como suicidio,** el administrador de la escuela y el profesional de salud mental de la

escuela pueden considerar preparar una carta (con aportes y permiso de los padres o tutores del estudiante) para que los estudiantes lleven a casa. La carta puede incluir datos sobre la muerte, información sobre lo que está haciendo la escuela para apoyar a los estudiantes, las señales de advertencia de conducta suicida y una lista de los recursos disponibles. El personal no deberá compartir contenido explícito, gráfico o dramático, incluida la forma de muerte.

4. **Evitar el suicidio por imitación:** El administrador de la escuela y el profesional de salud mental de la escuela deben explicar en la reunión de personal descrita anteriormente que uno de los propósitos de tratar de identificar y brindar servicios a otros estudiantes en riesgo o de alto riesgo es prevenir otra muerte. El administrador de la escuela y el profesional de salud mental de la escuela trabajarán con los maestros para identificar a los estudiantes que tienen mayor probabilidad de verse significativamente afectados por la muerte. En la reunión de personal, el administrador de la escuela y el profesional de salud mental de la escuela revisarán las señales de advertencia de suicidio y los procedimientos para denunciar a los estudiantes que presenten inquietudes.
5. **Iniciar servicios de soporte:** Un profesional de salud mental de la escuela evaluará a los estudiantes identificados como más propensos a verse afectados por la muerte para determinar el nivel de apoyo necesario. El administrador de la escuela y el profesional de salud mental de la escuela coordinarán los servicios de apoyo para los estudiantes y el personal que necesiten asesoramiento individual y en grupos pequeños según sea necesario.
6. **Planes conmemorativos:** La escuela no debe crear monumentos físicos en el campus (por ejemplo, fotografías, flores), servicios funerarios ni izar la bandera a media asta porque puede dar una carácter sensacionalista a la muerte y alentar el suicidio por imitación. Las clases no deberían cancelarse por el funeral. La escuela debe sugerir a los padres/tutores que el funeral se realice fuera del horario escolar, si es posible, y alentar a los padres/tutores de los estudiantes a asistir al funeral/conmemoración con sus hijos. La escuela debe ofrecer un espacio seguro en el centro de aprendizaje para que los estudiantes lo utilicen si es necesario antes o después del funeral o servicio conmemorativo.

Bibliografía

- Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, EE. UU. Departamento de Salud y Servicios Humanos. 2024. "Youth Risk Behavior Survey Data Summary & Trends Report: 2013-2023" (Resumen de datos e informe de tendencias de la encuesta sobre conductas de riesgo entre los jóvenes: 2013-2023) <https://www.cdc.gov/yrbs/dstr/pdf/YRBS-2023-Data-Summary-Trend-Report.pdf>.
- Chaudhary, Sofia, Jennifer A Hoffmann, Christian D Pulcini, Mark Zamani, Matt Hall, Kristyn N Jeffries, Rachel Myers, et al. 2024. "Youth Suicide and Preceding Mental Health Diagnosis" (Suicidio juvenil y diagnóstico previo de salud mental). JAMA Network Open 7 (7): e2423996–96. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2024.23996>.
- McKinnon, Israel I. 2023. "Experiences of Unstable Housing among High School Students — Youth Risk Behavior Survey, United States, 2021" (Experiencias de vivienda inestable entre estudiantes de secundaria: encuesta sobre conductas de riesgo entre jóvenes, Estados Unidos, 2021). MMWR Supplements 72 (1). <https://doi.org/10.15585/mmwr.su7201a4>.
- Ruch, Donna A., Arielle H. Sheftall, Paige Schlagbaum, Cynthia A. Fontanella, John V. Campo y Jeffrey A. Bridge. 2019. "Characteristics and Precipitating Circumstances of Suicide among Incarcerated Youth" (Características y circunstancias desencadenantes del suicidio entre jóvenes encarcelados). Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry 58 (5): 514-524.e1. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2018.07.911>.

Recursos adicionales

Para obtener más recursos para estudiantes, familias, educadores y líderes escolares, visite la página web del Departamento de Educación de California sobre prevención del suicidio juvenil:

<https://www.cde.ca.gov/ls/mh/suicideprevres.asp>